COLLECTION SUR LES AUTOCHTONES

GROUPE DE LA POLITIQUE CORRECTIONNELLE AUTOCHTONE

Canada

Solliciteur général Canada
Solicitor General Canada

Les opinions exprimées dans ce rapport ne sont pas nécessairement celles du ministère du Solliciteur général du Canada.

Comprendre et évaluer le rôle des aînés et des méthodes de guérison traditionnelles dans le traitement des délinquants sexuels autochtones

CA 18 APC (1998)

Collection sur les Autochtones

On peut se procurer le présent rapport à l'unité en écrivant au :

Groupe de la politique correctionnelle autochtone
Solliciteur général Canada
340, avenue Laurier Ouest
Ottawa (Ontario)
K1A 0P8

Les personnes qui auront besoin de plus d'un exemplaire de ce compte rendu pourront photocopier librement la ou les parties qui les intéressent.

Ce compte rendu se trouve également dans Internet, à l'adresse www.sgc.gc.ca

N° au cat. : JS5-1/18-1999f
N° d'ISBN : 0-662-64013-6

100-03334/

Comprendre et évaluer le rôle des aînés et des méthodes de guérison traditionnelles dans le traitement des délinquants sexuels autochtones

Rédigé pour le Service correctionnel du Canada

par

Lawrence A. Ellerby, Ph. D.
Directeur clinique, Forensic Behavioural Management Clinic
Native Clan Organization

et

le rév. Jonathan H. Ellerby
Associé de recherche, Forensic Behavioural Management Clinic
Native Clan Organization

Mars 1998

REMERCIEMENTS

C'est grâce à l'engagement d'un grand nombre de personnes que ce projet a pu prendre forme et être mené à terme. Nous voulons remercier et exprimer notre appréciation à certaines d'entre elles.

Ce projet de recherche a été lancé par le Dr Terry Nicholaichuk, qui a souligné la nécessité de commencer à se pencher sur le rôle des méthodes traditionnelles de guérison dans les programmes destinés aux délinquants sexuels. Nous apprécions son intérêt à examiner l'efficacité des programmes de traitement afin de faciliter la prestation de programmes convenables pour mettre fin aux comportements délinquants en matière sexuelle.

Nous aimerions souligner l'engagement et le soutien constants de M. Gerry Cowie à l'endroit des programmes pour Autochtones. On lui a confié la responsabilité de s'occuper des programmes à l'intention des Autochtones dans la région des Prairies du Service correctionnel du Canada et il s'est acquitté de cet engagement avec sensibilité, patience, ouverture et compréhension.

John Stonechild a été le premier aîné à participer à une équipe de traitement des délinquants sexuels et il a contribué à l'élaboration de l'approche mixte pour le traitement et la guérison des délinquants sexuels autochtones. Nous le remercions de son ouverture et de son ardeur à se joindre à notre équipe de traitement, ainsi que de sa générosité dans le partage de son expérience, de ses enseignements et de sa sagesse. Une bonne part des programmes décrits dans le présent document tirent leur origine de son travail novateur.

Nous aimerions exprimer nos remerciements et notre gratitude les plus sincères à tous les psychologues et intervenants dans le traitement des délinquants sexuels pour le temps qu'ils nous ont donné, leur intérêt et leurs contributions. Ils se sont montrés véritablement engagés à faciliter le bien-être des délinquants, et leur ouverture aux nouvelles approches est admirable.

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui travaillent comme intervenants de programme pour Autochtones du temps qu'elles nous ont donné et de leurs commentaires. Nous voulons souligner le rôle important qu'elles jouent pour jeter des ponts entre les approches traditionnelles et les méthodes contemporaines.

Nous aimerions remercier spécialement tous les aînés et guérisseurs autochtones traditionnels qui ont tant mis à contribution leur temps et leur sagesse, et nous voulons leur exprimer notre appréciation. Nous avons grandement apprécié leur ouverture à participer à cette étude et leur sommes reconnaissants de la confiance qu'ils nous ont témoignée en partageant leurs sentiments et leurs réflexions au sujet de leur rôle de guérisseurs et de leur approche à l'égard de la guérison.

Enfin, nous tenons à remercier les hommes participant à des programmes pour délinquants sexuels autochtones qui nous ont généreusement permis de prendre part à leur guérison et de tirer des leçons de leur expérience.

Megwitch,

Lawrence Ellerby et Jonathan Ellerby

« J'espère qu'un jour, la psychologie suivra une voie qui permettra d'échanger et de guérir d'une façon qui pourra toucher au plus profond de l'expérience des gens. Nous avons beaucoup à apprendre des aînés. »

Un psychologue

« Nous devons tous travailler ensemble à la guérison des nôtres. Nous, les aînés, pouvons unir nos efforts à ceux des psychologues et échanger pour que les hommes puissent guérir et que nos collectivités soient sûres. »

Un aîné

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS I

TABLE DES MATIÈRES III

TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS AUTOCHTONES 1

MÉTHODE DE RECHERCHE 3

PARTICIPANTS ET SITES DE RECHERCHE 3
DÉROULEMENT 4
ENTREVUES 5
ÉVALUATIONS DES PARTICIPANTS-OBSERVATEURS 6
PRÉPARATION DES TRANSCRIPTIONS ET ANALYSE DES DONNÉES 8

RÉSULTATS 8

ATTITUDES DES AÎNÉS À L'ÉGARD DE L'APPLICATION DES MÉTHODES TRADITIONNELLES DE GUÉRISON AUX DÉLINQUANTS SEXUELS 9
Attitudes des aînés à l'endroit des délinquants sexuels 9
Compréhension qu'ont les aînés de l'origine et des facteurs qui contribuent à la violence sexuelle 12
Observations des aînés sur les méthodes traditionnelles de guérison des délinquants sexuels 17
RÔLE DES AÎNÉS DANS LE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS 17
Perception qu'ont les aînés de leur rôle dans le traitement des délinquants sexuels 18
Perceptions qu'ont les cliniciens du rôle des aînés 24
Perception qu'ont du rôle des aînés les intervenants de programme pour Autochtones 30
COLLABORATION DES AÎNÉS ET DES THÉRAPEUTES 31
Importance des relations de travail en collaboration 32
Fréquence des contacts 32
Domaines de dialogue et d'échange 33
Relations de travail 38
Difficultés à établir des relations de travail 41
APPROCHES TRADITIONNELLES POUR LE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS 43
Importance de la spiritualité dans les méthodes traditionnelles de guérison 44
Buts au centre des méthodes traditionnelles de guérison dans le traitement des délinquants sexuels 45
Mode de prestation 55
Éléments propres au traitement des délinquants sexuels dans l'approche traditionnelle de ressourcement 58
Cérémonies traditionnelles utilisées dans le traitement des délinquants sexuels 61
Counseling dans le cadre du ressourcement traditionnel 66

Utilisation des enseignements traditionnels 66
ÉVALUATION DES AVANTAGES DU RESSOURCEMENT TRADITIONNEL DANS LE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS 69
Vues des aînés sur l'évaluation des délinquants 70
Évaluation des progrès – Le processus du changement 77
Opinions des thérapeutes sur l'évaluation du degré de guérison 88
Opinions des agents de programme pour Autochtones sur l'évaluation des gains dans la démarche de guérison 89
Outils d'évaluation 94
POINTS FORTS ET DIFFICULTÉS DE LA DÉMARCHE TRADITIONNELLE DE GUÉRISON DANS LES PROGRAMMES DESTINÉS AUX DÉLINQUANTS SEXUELS 95
Points forts de la démarche traditionnelle de guérison 95
Défis de la guérison traditionnelle 103
SUCCÈS ET NÉCESSITÉ DE LA DÉMARCHE TRADITIONNELLE DE GUÉRISON DANS LES PROGRAMMES POUR DÉLINQUANTS SEXUELS 116
Succès de la guérison traditionnelle dans le traitement des délinquants sexuels... 117
Avantages de la démarche traditionnelle de guérison – Perceptions des détenus . 119
Nécessité d'une approche traditionnelle de la thérapie des délinquants sexuels ... 120
RECOMMANDATIONS SUR LE DÉVELOPPEMENT À VENIR DU PROGRAMME 122
Expansion du contenu et des programmes autochtones 123
Langue 124
Suggestions et demandes des régions 125

RÉSUMÉ **127**

BIBLIOGRAPHIE **129**

TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS AUTOCHTONES

Depuis quelques années, le Service correctionnel du Canada (SCC) s'intéresse de plus en plus aux meilleures façons d'offrir des programmes aux hommes autochtones qui ont commis des infractions sexuelles. Ces efforts ont été particulièrement manifestes dans la région des Prairies, où on a constaté un mouvement vers l'encouragement, l'élaboration, le financement et la mise en œuvre de programmes de traitement des délinquants sexuels qui soient sensibles et pertinents à la culture autochtone. La plupart de ces programmes ont tenté d'offrir une approche traditionnelle autochtone de guérison, combinée à une approche cognitive-behavioriste contemporaine pour le traitement des délinquants sexuels.

De toute évidence, il importe de se pencher sur les besoins des délinquants sexuels autochtones, compte tenu, surtout, de la prévalence des délinquants sexuels autochtones sous la responsabilité des services correctionnels fédéraux. À la fin de 1995, 16,5 % du nombre total de délinquants sexuels incarcérés dans des établissements correctionnels fédéraux et en liberté conditionnelle étaient Autochtones, tandis que 25,7 % de tous les délinquants autochtones étaient des délinquants sexuels (Motiuk, 1996; Motiuk et Belcourt, 1996). Le nombre de délinquants sexuels autochtones dans la région des Prairies est particulièrement élevé, 40 % des délinquants autochtones de cette région ayant été désignés comme délinquants sexuels (Motiuk, 1996). Étant donné le très grand nombre d'hommes autochtones incarcérés et en liberté conditionnelle pour des crimes sexuels, il est essentiel de déterminer le meilleur moyen de répondre aux besoins de ces délinquants et la meilleure façon de gérer le risque qu'ils représentent.

Avant que l'on commence à s'intéresser aux besoins spéciaux des délinquants sexuels autochtones, il n'y a pas si longtemps, les programmes en établissement et dans les collectivités à l'intention des délinquants sexuels autochtones et non autochtones étaient les mêmes. Ces programmes faisaient habituellement appel à une approche cognitive-behavioriste pour la prévention des rechutes, dans laquelle la thérapie collective, et parfois le counseling individuel et des séances de modification de l'excitation, sont les principaux modes de traitement. Les domaines cibles de l'intervention thérapeutique ont également eu tendance à être les mêmes pour les délinquants sexuels autochtones et non autochtones. Les programmes de traitement des délinquants sexuels aident ces derniers à rehausser leur niveau de révélation de soi et de responsabilité par rapport à leur comportement sexuel inadéquat, à comprendre leur comportement délinquant et les facteurs qui peuvent les rendre à risque, à comprendre l'incidence des infractions sexuelles sur les victimes et les survivants de violence et d'agression sexuelle, et enfin, à relever une gamme de stratégies d'adaptation saines que peuvent suivre les délinquants pour éviter ou gérer leurs divers facteurs de risque. Ces modalités de traitement et domaines cibles pour l'intervention thérapeutique avec les délinquants sexuels sont considérés comme des composantes intégrales du traitement des délinquants sexuels dans les normes et lignes directrices relatives à la prestation de services aux délinquants sexuels du SCC (Williams, Marcoux-Galarneau, Bernier,

Malcolm, Holden, Smiley, Motiuk et Deurloo, 1995). Enfin, outre le fait que les modalités et la teneur du traitement soient généralement les mêmes pour tous les hommes incarcérés ou en liberté conditionnelle pour une infraction sexuelle, le mode, le style et le processus de prestation avaient également tendance à être les mêmes, quels que soient la race ou les antécédents du délinquant.

Les données sur les résultats des traitements concernant l'efficacité du traitement et les différences entre les délinquants sexuels autochtones et non autochtones participant à des programmes de traitement des délinquants sexuels en établissement et dans les collectivités ont montré des taux de récidive pareillement faibles pour les deux groupes de délinquants, ce qui donne à penser que les traitements apportent des bienfaits semblables (Ellerby, 1994; Nicholaichuk, 1996). Cependant, les délinquants autochtones participant à un programme de traitement dans la collectivité étaient beaucoup plus susceptibles que les délinquants non autochtones de voir leur liberté conditionnelle suspendue pour manquement aux conditions de la Commission nationale des libérations conditionnelles (p. ex., abstention de consommer de l'alcool, liberté illégale), plus susceptibles de récidiver durant le traitement (infractions d'ordre sexuel et non sexuel), et d'abandonner leur traitement après la date d'expiration de leur mandat (Ellerby, 1994). Il est devenu manifeste qu'il fallait examiner comment rendre le processus de traitement plus significatif pour les délinquants autochtones afin qu'ils s'investissent et s'engagent davantage dans le traitement et qu'ils soient plus susceptibles de suivre le programme jusqu'à la fin.

Pour répondre à ce besoin, la Forensic Behavioural Management Clinic (FBMC) de la Native Clan Organization a commencé à élaborer et à mettre en œuvre une approche mixte pour le traitement des délinquants sexuels qui fait appel aux méthodes contemporaines de traitement des délinquants sexuels et aux méthodes de guérison traditionnelles (Ellerby, 1994, 1996; Ellerby et Stonechild, 1998). Au cours des dernières années, d'autres programmes pour délinquants sexuels offerts par le SCC dans la région des Prairies ont commencé à tenir compte des aspects culturels et à offrir aux délinquants sexuels autochtones la possibilité de travailler avec des aînés et des guérisseurs autochtones ainsi que d'autres intervenants de programme pour Autochtones dans le cadre des programmes cognitifs-behavioristes pour délinquants sexuels ou en complément de ces programmes. Un certain nombre de ces programmes ont été recensés et décrits par Williams, Vallee et Staubi (1997). De plus, un rapport rédigé pour le SCC par la Simon Fraser University (1996) décrit les programmes du SCC à l'intention des délinquants sexuels et rend compte des différentes réponses des collectivités au problème de la violence sexuelle.

Si la participation des aînés et des intervenants de programme pour Autochtones ainsi que l'inclusion des méthodes traditionnelles de guérison dans le cadre du traitement des délinquants sexuels est un pas positif vers un traitement plus significatif pour certains délinquants autochtones, il est nécessaire de mieux comprendre le rôle que jouent ces pourvoyeurs de services dans le traitement des hommes autochtones qui ont commis des

infractions sexuelles et le rôle du processus traditionnel de guérison dans l'examen du risque et des besoins des délinquants (Ellerby et Stonechild, 1998). LaPrairie (1996) souligne également qu'il importe de comprendre le rôle et la pertinence des méthodes de guérison traditionnelles dans l'examen des facteurs criminogéniques en général, de savoir comment les programmes traditionnels de guérison sont perçus par les délinquants et de comprendre l'incidence des méthodes de guérison traditionnelles sur l'examen des questions liées à la gestion du risque.

L'étude qui suit vise à améliorer notre compréhension de ces importantes questions et à explorer et déterminer le rôle que jouent actuellement les méthodes de guérison traditionnelles dans la prestation aux délinquants autochtones de programmes de traitement des délinquants sexuels.

MÉTHODE DE RECHERCHE

Pour examiner le rôle des méthodes traditionnelles de guérison dans le traitement des délinquants sexuels autochtones, on a fait appel à une méthode de recherche quantitative, jugée la plus pertinente, compte tenu du petit nombre de programmes pour délinquants sexuels autochtones, de la nature de ces programmes et des questions d'intérêt. Pour tenter d'améliorer l'ampleur et la qualité de la collecte de données, on a utilisé deux voies de recherche. Celles-ci comprenaient des entrevues structurées et des évaluations de participants-observateurs. Cette démarche a diminué la dépendance à une méthode unique et a permis la collecte de diverses informations.

Durant les entrevues structurées, les questions d'intérêt ont été posées de façon systématique et uniforme aux personnes participant à la prestation de programmes pour délinquants sexuels autochtones. Les observations des participants-observateurs ont permis d'observer directement le mode de fonctionnement des programmes pour délinquants sexuels autochtones, la démarche et le processus de guérison et d'intervention thérapeutique auxquels ils font appel et la façon dont ces programmes répondent aux besoins des délinquants autochtones tout en visant les composantes de traitement exposées dans les normes et lignes directrices relatives à la prestation de services aux délinquants sexuels du SCC (Williams et coll., 1995).

Participants et sites de recherche

Au nombre des participants à cette étude figuraient des employés du SCC et des contractuels responsables de la prestation ou de la supervision de programmes de traitement des délinquants sexuels autochtones pour les pénitenciers et les bureaux de libération conditionnelle du SCC dans la région des Prairies. On a interviewé des aînés autochtones, des intervenants de programme pour Autochtones, des psychologues, des thérapeutes travaillant avec des délinquants sexuels et des hommes qui avaient participé à des programmes pour délinquants sexuels en établissement et dans la collectivité.

On a tenté d'incorporer tous les établissements et programmes communautaires importants de la région des Prairies qui offraient un traitement des délinquants sexuels

propre aux Autochtones. Au nombre de ceux-ci figuraient l'établissement de Stony Mountain, l'établissement de Rockwood et la FBMC de la Native Clan Organization, au Manitoba; le pénitencier de la Saskatchewan et le centre psychiatrique régional de la Saskatchewan et enfin, l'établissement de Bowden, l'établissement de Drumheller et le bureau de libération conditionnelle d'Edmonton, en Alberta.

Au total, huit sites ont été visités et 31 entrevues ont été effectuées, notamment avec sept aînés, quatre intervenants de programme pour Autochtones, huit psychologues et dispensateurs de traitements pour délinquants sexuels non autochtones, ainsi que douze hommes autochtones qui avaient participé à des programmes pour délinquants sexuels autochtones. Des évaluations de participants-observateurs ont été effectuées à tous les sites, sauf un. Au total, 16 expériences de participants-observateurs ont été consignées.

Déroulement

Chaque visite d'établissement se distinguait des autres quant au nombre et au genre d'entrevues et d'évaluations de participants-observateurs. Ce qui se passait à chaque site et le déroulement de la collecte de données dépendaient beaucoup de l'horaire habituel des activités de groupe et des cérémonies, de la disponibilité de l'aîné ainsi que du nombre et de la disponibilité des dispensateurs de traitement pour les délinquants sexuels (autochtones et non autochtones).

À chaque site, on a communiqué le plus tôt possible avec les intervenants de programme pour Autochtones et avec les aînés afin de prévoir le plus de temps possible pour l'établissement de rapports, l'aménagement de l'horaire des entrevues et offrir le plus de possibilités d'assister aux programmes et de les observer. Bien que l'on se soit assuré à l'avance de la volonté de chaque aîné de collaborer à l'étude, on a communiqué personnellement avec chacun pour l'informer de la nature de l'étude, des buts du projet et lui demander s'il était disposé à participer au projet. À cette fin, on a demandé aux aînés de participer aux entrevues et on a demandé l'autorisation d'assister en observateur aux cérémonies s'inscrivant dans le programme de traitement des délinquants sexuels. On a ensuite offert du tabac aux aînés en témoignage d'appréciation et de respect de leur culture. Il n'y a pas eu d'offrande de tabac avant la demande de collaboration et de participation à la recherche, car il importait que la collaboration soit volontaire et que les aînés ne se sentent pas obligés de participer au projet à cause de l'offrande.

Il est intéressant de souligner que, dans la plupart des établissements, les aînés, les guérisseurs et les travailleurs autochtones (qui ne participaient pas au traitement des délinquants sexuels) ont communiqué avec le chercheur pour parler de la nature du projet de recherche, pour clarifier les attentes à l'endroit de l'aîné responsable des programmes à l'intention des délinquants sexuels et exprimer leurs commentaires sur les programmes pour Autochtones. Bien que cela ne s'inscrive pas dans le processus de recherche officiel, on a passé du temps avec ces personnes par respect pour ce qui semblait des protocoles

informels, lesquels variaient d'un site à l'autre et où on constatait un certain degré de protection pour les aînés et les programmes à l'intention des Autochtones.

On a passé trois à quatre jours à chaque site et les entrevues ainsi que les évaluations des participants-observateurs ont eu lieu en semaine, le soir et la fin de semaine pour que soient maximisés les contacts et les possibilités de participer aux programmes. De plus, la longue durée de la visite à chaque site visait à permettre aux participants de se familiariser avec le chercheur et le processus de recherche et à se sentir à l'aise, encore une fois pour favoriser la collecte d'informations de qualité.

Entrevues

On a élaboré des formulaires d'entrevue structurés pour chacune des quatre catégories de sujets de recherche, à savoir les aînés, les intervenants de programme pour Autochtones, les dispensateurs de traitements pour délinquants sexuels et délinquants autochtones. Les formulaires d'entrevue ont été conçus de manière à mettre l'accent sur les cinq domaines d'intérêt recensés. Si les thèmes étaient uniformes pour tous les formulaires d'entrevue, il y avait des différences entre chaque catégorie de formulaire, chacune étant adaptée à un groupe de participants particulier. Compte tenu de l'idée maîtresse du projet, les formulaires d'entrevue étaient de longueurs variées. Ainsi, ceux qui s'adressaient aux aînés étaient les plus détaillés et les plus longs. Les formulaires d'entrevue ont été conçus par les chercheurs, de concert avec les aînés autochtones et les intervenants de programme pour Autochtones.

Durant les entrevues, le niveau de confort des sujets a revêtu une importance primordiale. Aussi, on a accordé beaucoup d'attention au déroulement de la recherche d'une façon qui faciliterait des rapports solides entre l'intervieweur et les participants. À cette fin, on a eu recours à un certain nombre de stratégies. Par exemple, au moment où on a structuré les entrevues et déterminé préalablement les participants à interroger, il y avait de la place pour une certaine souplesse, tant pour les personnes à rencontrer à chaque site que pour le déroulement des entrevues. Afin de faciliter davantage le processus des entrevues, on s'est efforcé de tenir des entrevues informelles et on a souvent reformulé les questions uniformisées pour les clarifier ou faciliter la compréhension.

Les lieux d'entrevue variaient et avaient tendance à être déterminés par les participants. Par exemple, si les entrevues avec les psychologues se déroulaient habituellement dans les bureaux des psychologues, les entrevues avec les aînés ont eu lieu à divers endroits, notamment dans les bureaux du département de psychologie, au centre culturel de l'établissement et même chez un aîné. De plus, il a été déterminé à l'avance que chaque visite durerait au moins trois jours et que, durant la visite du site, on passerait le plus de temps possible avec les intervenants de programme pour délinquants sexuels autochtones. La durée des visites et le niveau de contacts ont favorisé un plus grand degré de familiarité, de confort et de confiance entre le chercheur et les participants et, à notre avis, ont montré l'importance de ce projet de recherche et notre respect pour les guérisseurs et les méthodes de guérison traditionnels.

Comme les données utilisées pour l'étude provenaient du contenu des entrevues, toutes les entrevues ont été enregistrées sur bande sonore, puis transcrites. Ces transcriptions ont ensuite été étudiées pour l'analyse des données.

Durant le déroulement du projet de recherche, la plupart des aînés ont accepté que les entrevues soient enregistrées. Bien que des inquiétudes aient parfois été exprimées, seulement un des sept aînés interrogés a refusé de participer à une entrevue enregistrée.

Il importe de souligner qu'un grand nombre d'entrevues informelles et non documentées ont eu lieu et ont indirectement contribué à l'analyse des données. Des conversations informelles avec des aînés, des thérapeutes, des intervenants de programme pour Autochtones et des hommes participant aux programmes de traitement ont eu lieu durant les pauses, les cérémonies, les repas et tout au long de la journée, entre les activités planifiées. Ces conversations ont souvent servi à corroborer davantage l'information recueillie durant les entrevues structurées, ce qui a fourni d'importantes perspectives contextuelles de vérification.

Évaluations des participants-observateurs

La participation-observation supposait la présence aux programmes pour délinquants sexuels autochtones et l'observation des programmes contemporains et traditionnels à l'intention des délinquants sexuels, de même que les cérémonies d'appoint spécifiquement reconnues comme des composantes du traitement des délinquants sexuels. Au nombre des programmes et des cérémonies de guérison observés figuraient des groupes de traitement pour délinquants sexuels, des cercles sacrés et des cérémonies de la suerie. Les possibilités de participation-observation étaient déterminées avec la collaboration et l'avis des dispensateurs de traitement et des guérisseurs à chacun des sites choisis. Après la participation aux cérémonies et aux activités thérapeutiques de groupe, on a pris des notes à l'aide des formulaires d'évaluation normalisés pour les participants-observateurs.

Les observations des participants-observateurs ont été divisées en trois catégories. La première catégorie, « approches traditionnelles », était nettement autochtone. Ces approches étaient généralement considérées comme cérémonielles, quels que soient leur contenu psychologique ou leurs bienfaits. S'il y a parfois eu des chevauchements entre les perspectives enseignées par les aînés et celles des groupes fonctionnant selon l'approche contemporaine, quatre éléments clés permettaient de déterminer si une activité de groupe était jugée traditionnelle ou non :

1. animation par un aîné;
2. présence de médecines traditionnelles;
3. comportement religieux (p. ex., prière);

4. perception globale des délinquants autochtones et de l'aîné concernant la nature spirituelle de l'événement.

La deuxième catégorie, « approches mixtes », comprenait les méthodes de traitement des délinquants sexuels qui combinent intentionnellement des éléments psychologiques contemporains et des éléments traditionnels autochtones. Dans ces approches, l'utilisation des deux perspectives est uniforme et intentionnelle. La majorité des groupes de délinquants sexuels examinés pour l'étude entrent dans cette catégorie. La dernière catégorie, « approches contemporaines », comprenait la thérapie collective inspirée des modèles contemporains pour le traitement des délinquants sexuels. Il arrive que ces groupes abordent les questions culturelles, mais cela ne s'inscrit pas dans leur démarche fondamentale. Peu de groupes de délinquants sexuels observés pour l'étude entrent dans cette catégorie, puisque le domaine de recherche principal était propre au traitement et à la guérison des délinquants sexuels autochtones.

Pour examiner les différents groupes et cérémonies observés, des questions comme l'approche utilisée, le style de l'animateur, la participation des délinquants et l'efficacité perçue de ce style de programme ont été consignées. De plus, des commentaires ont été formulés sur les aspects traditionnels, contemporains et mixtes du programme, et un résumé général des impressions du participant-observateur a été fourni. Il importe de souligner que ces commentaires reflétaient : 1) les observations du participant-observateur; 2) les observations liées au fait de n'avoir habituellement assisté qu'à une séance ou cérémonie pour chaque catégorie et 3) que la prestation des dispensateurs de traitement pour les délinquants sexuels, des aînés et des hommes en traitement peut avoir été influencée par la présence du participant-observateur.

On a occasionnellement assisté à des programmes complémentaires pour les Autochtones afin d'avoir une idée plus complète des possibilités de traitement offertes aux Autochtones et parce que la participation et l'observation de programmes à l'intention des Autochtones mais ne s'adressant pas expressément aux délinquants sexuels étaient parfois jugées importantes pour l'établissement de la confiance et de rapports entre le chercheur, les aînés et les délinquants. Les activités ou les cérémonies qui n'avaient pas de lien direct avec le traitement des délinquants sexuels autochtones n'ont pas été consignées car il ne s'agissait pas de composantes primaires de la recherche, bien qu'elles aient été jugées pertinentes, p. ex., les groupes de joueurs de tambour autochtones qui se réunissaient pour des répétitions et des cours. Des hommes autochtones suivant un traitement pour les délinquants sexuels participaient à ces activités, qui complétaient manifestement leur thérapie avec une expérience de création de liens et d'un sentiment d'appartenance. Toutefois, ces activités n'avaient pas de visée thérapeutique et n'étaient pas obligatoires dans le cadre du traitement des délinquants sexuels.

Il a été intéressant de constater que notre perception de l'importance des évaluations des participants-observateurs était partagée par les participants à l'étude, en particulier par les aînés et les participants autochtones à un programme pour délinquants sexuels. La participation respectueuse et sincère aux activités de groupe et aux cérémonies semblait

être le critère le plus important dont tenaient compte les aînés et les délinquants pour l'établissement de la confiance et de la collaboration avec le chercheur. Les évaluations des participants-observateurs représentaient non seulement une importante source de données, mais jouaient également un grand rôle dans l'établissement de rapports avec les aînés, les intervenants de programme pour Autochtones et les délinquants. Nous croyons que cet élément de la recherche était essentiel au niveau de collaboration et à la qualité des renseignements que nous avons obtenus durant les entrevues structurées.

Préparation des transcriptions et analyse des données

À la fin de la période de collecte des données, les entrevues structurées enregistrées ont été transcrites, puis les transcriptions ont été révisées et les corrections nécessaires y ont été apportées (p. ex., correction des erreurs typographiques, détection et remplacement des mots incorrectement transcrits). De plus, on a effectué de légères révisons, au besoin. Durant certaines entrevues structurées, les participants ont fourni des renseignements personnels qu'ils souhaitaient garder confidentiels et ne voulaient pas voir enregistrés. Ces portions des entrevues ont été repérées et enlevées. En outre, les transcriptions ont été révisées de manière à respecter l'anonymat des participants. Dans cette optique, les noms et titres des personnes ainsi que les noms des établissements ont été enlevés et remplacés par des descripteurs généraux.

Conformément à la méthode de recherche qualitative décrite par Morgan (1988), les transcriptions finales ont été examinées et un « processus de découverte » a été appliqué à cette étape. L'examen répété des transcriptions a permis de dégager les thèmes clés. Ces thèmes ont été utilisés pour organiser l'information et élaborer des catégories de codes. On a choisi les citations qui illustraient les observations des participants propres à chaque catégorie.

Les données dont il est rendu compte dans la section des résultats représentent les principaux thèmes qui sont ressortis des entrevues structurées et des formulaires d'évaluation des participants-observateurs. Ces thèmes sont illustrés par le résumé des observations des participants et par l'utilisation de citations directes. On a parfois révisé les citations utilisées pour en faciliter la lecture, sans jamais en fausser le contenu.

RÉSULTATS

Les constatations issues de l'étude sont organisées en fonction des huit domaines d'intérêt principaux qui suivent :

1. attitudes des aînés à l'égard de l'application des méthodes traditionnelles de guérison aux délinquants sexuels;
2. rôle des aînés dans le traitement des délinquants sexuels;
3. collaboration des aînés et des thérapeutes;
4. approches traditionnelles pour le traitement des délinquants sexuels;

5. points de vue des aînés sur l'évaluation des délinquants;
6. avantages et difficultés du recours aux méthodes traditionnelles de guérison dans les programmes destinés aux délinquants sexuels;
7. succès et nécessité des méthodes traditionnelles de guérison dans les programmes destinés aux délinquants sexuels;
8. recommandations pour l'avenir.

Nous passerons maintenant en revue chacun de ces domaines et relèverons, analyserons et illustrerons les principaux thèmes des entrevues structurées et des séances de participation-observation.

1. Attitudes des aînés à l'égard de l'application des méthodes traditionnelles de guérison aux délinquants sexuels

Selon la perspective contemporaine, il importe de comprendre les attitudes et les croyances des cliniciens au sujet de la population de clients qu'ils serviront, leur conceptualisation des problèmes qu'éprouvent leurs clients éventuels et leur cadre ou leur approche théorique pour la thérapie. Il en va de même pour les aînés et les guérisseurs.

Pour que l'on intègre efficacement les approches des aînés aux programmes de traitement des délinquants sexuels, il faut comprendre leurs perceptions des délinquants sexuels, les origines de la violence sexuelle et leurs croyances sur le recours à une approche axée sur la guérison avec ces hommes. Les croyances, perspectives et partis pris fondamentaux que les aînés apportent à leur travail façonneront leur mode de participation au traitement des délinquants sexuels, la focalisation de leur traitement ou de leur méthode de guérison et leur style d'interaction avec les délinquants. Ce sont donc d'importants domaines à considérer et à connaître. C'était le point de départ de notre dialogue avec les aînés.

Attitudes des aînés à l'endroit des délinquants sexuels

Les hommes qui ont commis des infractions sexuelles forment un groupe de délinquants très stigmatisés. Les infractions qu'ils ont commises suscitent généralement la répugnance au sein de la société et ils sont habituellement considérés comme une clientèle impopulaire. Les délinquants sexuels ont toujours été au bas de la hiérarchie carcérale. Ils s'attirent non seulement la haine des autres délinquants, mais sont aussi souvent méprisés par le personnel correctionnel. L'hostilité à leur égard a souvent été reliée au fait qu'ils ont commis des infractions à l'endroit de victimes vulnérables (p. ex., des femmes et des enfants), à l'aspect sexuel de leur crime et les réactions des gens sont parfois exacerbées par leurs propres expériences de victimisation.

Les cliniciens qui dispensent des services thérapeutiques aux délinquants sexuels doivent avoir des attitudes et un système de croyances qui leur permettront de travailler de façon productive avec ces hommes. On évoque souvent la nécessité de pouvoir accepter la personne mais non son comportement pour établir une relation thérapeutique qui

facilitera la guérison. Ce système de croyances était non seulement courant chez les aînés interrogés, mais jugé nécessaire à la relation et au processus de guérison.

Tous les aînés interrogés disent se sentir à l'aise dans leur rôle de thérapeutes et de guérisseurs d'hommes autochtones qui ont commis des infractions sexuelles. Ce niveau de confort est étroitement lié à la perception des aînés selon laquelle les hommes avec lesquels ils travaillent sont d'abord des personnes et ensuite, des hommes qui ont commis un crime. De plus, les aînés établissent peu de distinctions entre les délinquants sexuels et les autres types de délinquants. Des thèmes portant sur l'importance de l'acceptation et d'approches non critiques lorsque l'on travaille avec des délinquants sexuels sont souvent ressortis.

> « Il ne m'est pas difficile [de travailler avec des délinquants sexuels] s'ils veulent se faire aider. Je ne juge pas les gens. Personne n'est parfait. Une personne qui a fait beaucoup de mal peut changer si elle le veut et je crois qu'elle peut même devenir la meilleure personne au monde » (un aîné).
>
> « Il ne m'est pas difficile de travailler avec eux parce qu'à mon avis, tous les hommes et toutes les femmes sont capables de commettre un crime semblable » (un aîné).
>
> « Je ne peux juger ces gens parce qu'ils ont déjà été jugés et que la seule façon de les aider est d'avoir un esprit ouvert » (un aîné).
>
> « Je ne suis pas ici pour les juger ni pour les critiquer à cause de ce qu'ils ont fait. Ce n'est pas mon rôle. Nous, les Indiens, ne sommes pas ainsi. Nous essayons d'aider et de guérir une personne, plutôt que de la regarder de travers pour l'erreur qu'elle a commise » (un aîné).
>
> « Nous, les humains, sommes tous égaux aux yeux du Créateur » (un aîné).
>
> « Durant un voyage spirituel, on est sensé aider les gens, pas les étiqueter » (un aîné).
>
> « Je ne te jugerai pas; je ne critiquerai pas ce que tu as fait car le Créateur s'en chargera. Tu seras jugé plus tard, lorsque tu quitteras ce monde pour aller dans celui des esprits » (un aîné).

L'attitude non critique des aînés s'est révélée un élément essentiel de leur approche philosophique et thérapeutique à l'égard de la guérison. Ils ont très souvent expliqué que l'attitude non critique est ancrée dans leurs croyances spirituelles, mais les bienfaits thérapeutiques de cette attitude sont manifestes. La bienveillance des aînés est un facteur essentiel dans l'établissement de relations significatives et fondées sur la confiance avec

les délinquants. Selon beaucoup de délinquants, le fait de se sentir acceptés et non jugés a contribué à leur guérison et leur a inspiré de l'espoir et confiance en eux. Il est intéressant de souligner que les thérapeutes qui affichent une attitude d'acceptation semblable à l'endroit des délinquants sexuels reçoivent une réponse pareillement forte et positive de ces derniers.

Dans bien des cas, les aînés aussi bien que les délinquants autochtones associent les thérapeutes et l'établissement à une attitude très critique et punitive. Cette perception a donné lieu à une certaine polarisation entre les approches autochtones et non autochtones dans l'esprit des délinquants. Au cours des entrevues non structurées, de nombreux délinquants ont indiqué que les thérapeutes qui avaient une attitude bienveillante et non critique étaient perçus « davantage comme des Indiens ».

La seule remarque formulée par un aîné au sujet du sentiment d'inconfort par rapport au travail avec les délinquants sexuels portait sur des préoccupations d'ordre pratique relativement à l'absence de progrès ou de croissance du sujet et des incidences éventuelles.

> « Je me sens mal à l'aise lorsque je vois un homme qui… retombe dans ses vieilles habitudes. Je commence alors à m'inquiéter et à me demander s'il est prêt à se rendre ailleurs. Autrement, je ne me sens pas mal à l'aise » (un aîné).

Si les aînés ont décrit une approche non critique à l'endroit des hommes qui ont commis des infractions sexuelles, ils ne trouvent nullement ce comportement sain ou convenable. Les délinquants sont considérés comme des êtres qui ne sont pas en équilibre et on a constaté une gamme de conceptualisations sur ce qui contribuerait à inciter une personne à avoir un comportement sexuel inadéquat.

> « Je dirais qu'ils ne sont pas en équilibre. Je ne considère pas qu'ils sont malades. Selon moi, on ne leur a pas inculqué les valeurs essentielles » (un aîné).

> « D'une certaine façon, on pourrait dire qu'ils sont malades, vous savez, leur façon de penser, parce que leur esprit est confus » (un aîné).

> « Traditionnellement, on considère qu'ils souffrent secrètement, peut-être psychologiquement, mentalement, spirituellement ou physiquement, et c'est ce qui les pousse à agir ainsi, parce qu'ils n'ont connu que ça et reproduisent ces comportements avec les autres. Ils n'ont pas appris à agir autrement » (un aîné).

Si chaque aîné peut avoir sa propre façon de diagnostiquer et de percevoir la santé des délinquants, selon la perception fondamentale commune, chaque personne est en mauvaise santé et cet état n'est pas intrinsèque à son moi. Peu d'aînés ont montré qu'ils

pouvaient croire que les sujets souffrent peut-être d'un trouble psychologique ou psychiatrique inévitable ou irréversible. Seulement un aîné a fait allusion à une pathologie durant les entrevues.

> « Si ce sont des récidivistes, ils doivent souffrir d'un manque quelconque » (un aîné).

Les aînés appuient tous la notion du « vrai » ou du « véritable » moi. Ce moi, qui peut être l'âme ou l'esprit d'une personne, demeurerait toujours relié au concept plus large de la santé et de la sagesse. Ainsi, les aînés sont capables de percevoir une division simultanée chez les personnes : un aspect du moi est « blessé », « endommagé » ou « confus », tandis que l'autre, le moi spirituel, demeure en santé et plein de potentiel positif. C'est de là que découle la notion de déséquilibre ou de confusion. Le rôle de l'aîné et de la guérison consiste naturellement à rétablir l'équilibre et à mettre la personne en contact avec son potentiel.

Compréhension qu'ont les aînés de l'origine et des facteurs qui contribuent à la violence sexuelle

Comme nous l'avons déjà signalé, peu d'aînés considèrent que la délinquance sexuelle est attribuable à une déficience génétique, biochimique ou caractérielle intrinsèque. Dans presque tous les cas, les aînés estiment que ce comportement est le résultat d'une blessure ou d'un traumatisme subi par le délinquant sexuel.

Les aînés ont fait des commentaires sur les enseignements et les récits révélant qu'il fut un temps dans l'histoire des Autochtones, avant les contacts avec les Européens et le colonialisme, où les collectivités vivaient dans une harmonie relative et où la violence sexuelle n'avait pas sa place. Ils considèrent que les effets de la colonisation et du désenchantement sont au centre de la cause profonde de la désintégration des collectivités et des traditions autochtones et, partant, des personnes. La plupart des aînés estiment que l'exposition au traumatisme, combinée à la perte de systèmes traditionnels d'éducation et de discipline chez les Autochtones, a contribué à la plupart des problèmes que connaissent les Autochtones aujourd'hui. Les aînés ont relevé un certain nombre de facteurs qui, à leur avis, sont responsables de la délinquance sexuelle.

Colonisation

Beaucoup d'aînés ont parlé des effets de la colonisation et certains ont décrit la façon dont les enseignements, les traditions et le mode de vie traditionnels ont déjà aidé les leurs à mener une vie saine sans connaître de problèmes comme la violence et les agressions sexuelles.

> « Notre dignité nous a été enlevée dans les pensionnats et beaucoup de gens n'en ont pas conscience. Ils ne comprennent pas vraiment comment

on nous a enlevé notre dignité, comment on nous a enseigné à avoir honte d'être Autochtones. Nous avons ensuite perdu le respect de nous-mêmes. Comment peut-on respecter les autres quand on ne se respecte plus soi-même? On se venge alors de ses frustrations sur les autres » (un aîné).

« Je pense aux pensionnats et à tout le cycle de violence qu'ils ont créé, les enfants exploités sexuellement et, naturellement, la colère et la douleur qu'on ressent. Ils sont pris dans ce cycle, ce qui explique pourquoi des délinquants sexuels commettent ce genre de crimes » (un aîné).

« Au début, lorsque nos familles et nos collectivités ont été déchirées par le colonialisme, lorsque nos collectivités se sont désintégrées et que les enfants étaient enlevés de leurs parents pour être placés dans des pensionnats ou des missions… On a vu ensuite des parents qui avaient déjà sombré dans l'alcoolisme, des grands-parents de cette même génération ont été dépouillés de leurs cérémonies, de leur spiritualité » (un aîné).

Durant les discussions sur le colonialisme et les facteurs qui ont contribué à la violence sexuelle, plusieurs thèmes spécifiques sont ressortis constamment des entrevues et des discussions avec les aînés. Les thèmes les plus significatifs étaient les suivants : communauté et traumatismes durant l'enfance, abus de l'alcool et des drogues, absence d'éducation sexuelle et de bons modèles de comportement.

Communauté et traumatismes durant l'enfance

Le remplacement systématique des formes de gouvernement, d'éducation et des modes de subsistance traditionnels des Autochtones a empêché les collectivités autochtones de soutenir leurs membres avec les enseignements et la culture traditionnels. L'imposition d'une culture étrangère a mené la plupart des collectivités à la ruine financière et politique, tandis que leurs membres ont perdu leur identité et leurs soutiens interpersonnels. De plus, de nombreux Autochtones ont été victimes de violence et de sévices dans les pensionnats et de la part des agents étrangers qui intervenaient dans leurs collectivités.

Selon les aînés, le dysfonctionnement des collectivités est la principale cause des sévices et des expériences traumatisantes qu'ont connus leurs membres. L'oppression de l'extérieur et les expériences traumatisantes se sont rapidement inscrites dans les modes de vie et les expériences familiales des collectivités autochtones et sont considérées par les aînés comme des facteurs qui ont contribué à la naissance d'une foule de mécanismes d'adaptation dysfonctionnels et destructeurs. D'après les aînés, les traumatismes vécus durant l'enfance par de nombreux Autochtones ont contribué à la délinquance sexuelle. On a constaté le sentiment général que les délinquants sont aussi des victimes eux-mêmes.

« Dans les collectivités autochtones, l'alcool et l'abus de l'alcool sont tellement présents qu'il se commet beaucoup de crimes de ce genre. Les gens voient ça toute leur vie, depuis l'enfance. Ça devient donc un mode de vie… Tout devient naturel, même la violence et l'irrespect des femmes. Très souvent, on n'en parle pas à cause de la honte. Lorsqu'ils commencent à s'en débarrasser, ils ne s'en préoccupent plus jusqu'à ce qu'ils se fassent prendre » (un aîné).

« La façon dont ils sont élevés, les sévices durant l'enfance, la fréquentation de l'école, les garçons qui se moquent toujours… La frustration et la rage finissent parfois par sortir. Ils ne peuvent plus les contenir et ils finissent par faire mal à quelqu'un » (un aîné).

« Certains de ceux avec qui je travaille… ont été maltraités durant leur enfance » (un aîné).

« [Il y a eu] un grand nombre de personnes qui ont été agressées et ont agressé d'autres personnes à leur tour, et la roue a continué de tourner » (un aîné).

« Ils ont eux-mêmes été des victimes, mais ça ne les empêche pas pour autant de répondre de leur comportement » (un aîné).

« Ce qui arrive à bien des nôtres est attribuable à la façon dont ils ont été élevés, le milieu dans lequel ils ont grandi. J'imagine que toutes les circonstances ou situations qu'ils ont vécues ont contribué à en faire des délinquants. Je crois que la perte de la culture et de l'identité, la perte de la terre, la perte du foyer et même la perte de membres de leur famille qui ont sombré jeunes dans l'alcool et dans d'autres problèmes en sont la cause » (un aîné).

« Ils ont subi bien des sévices et gardent beaucoup de ces blessures et de ces souffrances à l'intérieur d'eux-mêmes. Nous voulons leur montrer à en faire sortir une partie et à avoir une meilleure image d'eux-mêmes » (un aîné).

Abus d'alcool et des drogues

Durant les discussions sur les facteurs communautaires malsains qu'ils croient associés à la délinquance sexuelle, les aînés ont constamment désigné l'abus de l'alcool et de drogues. La majorité des aînés croient que la délinquance sexuelle n'est pas caractéristique des personnes qu'ils suivent dans le cadre du traitement. Beaucoup estiment que les actes d'agression ou de violence sexuelle sont le résultat de

l'extériorisation des traumatisme et de la douleur, et que la consommation d'alcool ou de drogues a été le catalyseur de l'agression et de la perte de contrôle.

Toute une gamme d'opinions ont été formulées sur la mesure dans laquelle l'alcool peut être responsable de la délinquance sexuelle. Pour certains, c'est le seul facteur d'une équation complexe; à l'autre extrême, un aîné estime que l'alcool est presque entièrement responsable des infractions sexuelles commises par les délinquants.

> « La plupart des garçons qui viennent ici ne veulent pas être ce qu'ils sont. C'est l'alcool et les drogues qui les ont amenés là et la plupart, sauf peut-être les paumés, ne [commettent pas ce genre d'infraction] quand ils ont toute leur tête » (un aîné).

> « La délinquance sexuelle a toujours existé dans les sociétés. Chez les Inuits, si les aînés ou la collectivité surprenaient un délinquant sexuel, celui-ci était très sévèrement puni. Aujourd'hui, le problème semble incontrôlable à cause des drogues et de l'alcool. Les Inuits sont habituellement des hommes très passifs et très doux lorsqu'ils sont à jeun. Je ne veux pas dire que c'est la faute de l'alcool, mais à mon avis, l'alcool et les drogues leur donnent l'audace de poser ces gestes » (un aîné).

> « Ces jeunes qui ont grandi et ont été agressés gardent tout ça en dedans et, avec l'alcoolisme et la toxicomanie, ça donne des gens qui commettent des agressions dans une collectivité » (un aîné).

> « J'ai constaté que la majorité de ces infractions ont été commises sous l'influence de l'alcool et d'autres drogues; il faut donc s'occuper non seulement de l'infraction sexuelle, mais également de l'alcoolisme ou de la toxicomanie » (un aîné).

> « Certains d'entre eux pourraient ne pas récidiver [après le traitement] mais, s'ils retournent à ce qui les a amenés ici en premier lieu, c.-à-d., à l'alcool et aux drogues, ils commettront probablement d'autres crimes » (un aîné).

Un aîné a spécifiquement parlé du lien entre la consommation et l'abus de l'alcool et de drogues et un intérêt sexuel déviant ainsi que la façon dont cet intérêt peut s'extérioriser.

> « À jeun, il peut avoir pensé… à un enfant ou à une femme qui lui plaît… puis lorsqu'il est devenu ivre, sa petite vidéo s'est mise à jouer dans sa tête. Il a alors commencé à extérioriser son fantasme sans se rendre compte des conséquences de ses gestes » (un aîné).

Éducation sexuelle

Parlant des incidences négatives de la colonisation, les aînés ont souligné que la perte des systèmes traditionnels autochtones a privé les collectivités de moyens fondamentaux d'inculquer un mode de vie sain aux membres de la collectivité. Un certain nombre d'aînés ont expressément relevé l'absence de coutumes traditionnelles pour parler aux enfants de sexualité parmi les facteurs responsables d'un comportement délinquant.

De plus, selon les aînés, l'exposition à l'exploitation sexuelle et à la violence dans la famille a incité les personnes à accepter et à perpétuer des comportements violents. Beaucoup d'aînés ont l'impression que nombre de délinquants « n'ont pas connu mieux ».

L'absence d'éducation sexuelle convenable et de modèles de comportement sains est considérée comme un facteur essentiel dans la perpétuation de croyances et de modèles de comportement malsains.

> « Si l'on regarde la façon dont la communauté traditionnelle se serait occupée de ses enfants il y a des années, ces jeunes auraient été préparés. Il y aurait eu des cérémonies pour les préparer à comprendre la sexualité dans leur vie, à être avec un partenaire. Il y aurait eu des cérémonies de passage à la puberté pour leur permettre d'agir de façon responsable envers le sexe opposé. Cela n'a pas été fait. Aussi, au fil du temps, ces jeunes qui ont grandi et ont été agressés gardent tout ça en dedans et, avec l'alcoolisme et la toxicomanie, etc., ça donne des gens qui commettent des agressions dans une collectivité, qui agressent leurs propres enfants, et ainsi de suite… L'apparition des livres, des magazines, des vidéos, vous savez, la promiscuité au grand jour, a rendu acceptables ces agissements, l'extériorisation des fantasmes sexuels, des déviances, la violence, le contrôle et la domination, toutes ces choses qui se vendent. Ainsi, on passe d'une façon d'aborder la sexualité avec beaucoup de respect et de sens dans notre culture, comme c'était autrefois le cas, à un traitement déviant, qui ouvre la porte à toutes sortes d'abus, sans aucun contrôle, sans aucune mesure ni cérémonie pour l'enseigner, pour aider ces jeunes à vivre ces transformations. Il n'y a plus rien » (un aîné).

> « Les enfants ont été envoyés dans les écoles ou les pensionnats. [Ils] étaient très jeunes et très petits et n'ont reçu aucune information sur la sexualité durant leur puberté » (un aîné).

> « Vous savez, ils peuvent aujourd'hui s'acheter un magazine ou une vidéo… qui leur montre à traiter les femmes avec irrespect, à ne pas se soucier des personnes et à en profiter. Ça leur montre à s'affranchir de beaucoup de choses, plutôt qu'à réfléchir aux conséquences ou aux

contrôles dont ils ont besoin, à la discipline qu'ils doivent avoir dans leur vie. Il faut s'occuper de cette question selon la manière traditionnelle » (un aîné).

Observations des aînés sur les méthodes traditionnelles de guérison des délinquants sexuels

Tout en considérant l'absence de systèmes de soutien communautaire et la suppression des cérémonies traditionnelles marquant le passage à la puberté et de l'éducation sexuelle comme une des causes de la violence sexuelle dans les collectivités autochtones, les aînés ont clairement fait savoir que la revitalisation des approches traditionnelles oubliées est un moyen nécessaire et efficace de traiter les délinquants sexuels et de rétablir la santé de la collectivité.

On a constaté chez tous les aînés le sentiment que presque tout le monde est capable de guérison et que les possibilités de guérison des délinquants sexuels ne sont pas plus limitées que celles des autres personnes qui ont commis un crime ou ne sont pas en équilibre.

> « Je crois... qu'il faut traiter avec indulgence tout genre d'abus ou d'activité immorale ou mauvaise dans notre société et chercher à trouver des solutions positives » (un aîné).

Selon les aînés, la probabilité de guérison des traumatismes qui causent des comportements de violence sexuelle est en grande partie déterminée par la volonté des délinquants de participer à la guérison et par leur désir de changer.

> « Ils peuvent guérir et changer s'ils le veulent. On ne peut les changer soi-même s'ils ne le veulent pas » (un aîné).

Si la plupart des aînés ont parlé de l'importance de la motivation et de l'engagement des délinquants à changer et à participer à la guérison comme l'unique ou principal facteur de guérison, certains estiment que les cérémonies spirituelles ont des effets curatifs, quel que soit le niveau de coopération ou de motivation du délinquant.

2. Rôle des aînés dans le traitement des délinquants sexuels

Si le rôle des aînés et des autres intervenants de programme pour Autochtones dans la guérison traditionnelle a tendance à être compris, celui qu'ils jouent dans le traitement des délinquants sexuels semble moins clair chez les administrateurs, les psychologues et les aînés eux-mêmes.

Il s'agit d'un domaine qu'il est essentiel de clarifier, puisque des rôles non définis et la confusion entourant les rôles au sein d'une équipe de traitement qui offre des programmes aux délinquants sexuels peuvent occasionner des problèmes importants. Ces

questions peuvent avoir des incidences négatives sur les relations interpersonnelles des thérapeutes et des guérisseurs, sur la qualité des services aux délinquants, sur l'efficacité des programmes et, en bout de ligne, sur leur crédibilité. Si les attentes des aînés qui dispensent des programmes aux délinquants sexuels ne sont pas conformes à la perception qu'ils ont de leur rôle, il y aura inévitablement des problèmes dans les programmes. Par exemple, si un thérapeute considère l'aîné comme un dispensateur de traitement tenu de comprendre et de suivre le traitement normal des délinquants sexuels et si l'aîné considère que son rôle est purement cérémoniel, il y aura des problèmes interpersonnels et des problèmes dans l'administration du traitement. Naturellement, chaque personne considérera que l'autre ne s'acquitte pas de ses obligations, ce qui entraînera sans aucun doute d'importants problèmes pour le programme, dont l'existence pourrait même être menacée.

Comme les approches traditionnelles pour le traitement des délinquants sexuels autochtones sont encore assez nouvelles, il n'existe aucun paradigme à suivre et la définition des rôles des aînés et des thérapeutes qui travaillent ensemble n'est souvent pas claire et évolue au fil du temps. Lorsqu'on a interrogé les aînés, les thérapeutes et les intervenants de programme pour Autochtones au sujet du rôle de l'aîné, peu d'entre eux avaient une conception claire du rôle des aînés au sein des programmes de traitement des délinquants sexuels. Plutôt, la plupart des sujets interrogés, notamment les aînés, ont parlé du rôle de l'aîné de façon rétrospective et selon la façon dont les programmes se passent, plutôt que par rapport à un concept prédéterminé de ce que devrait ou est sensé être le rôle de l'aîné.

Perception qu'ont les aînés de leur rôle dans le traitement des délinquants sexuels

La plupart des aînés ont l'impression qu'ils participent aux programmes pour codiriger le traitement des délinquants sexuels ou pour offrir un traitement traditionnel holistique. Peu d'aînés considèrent que leur rôle consiste uniquement à faire de l'éducation culturelle. Certains aînés jugent que leur rôle est de première importance dans les approches contemporaines à l'égard des délinquants sexuels.

Les aînés jouent divers rôles selon l'établissement et les programmes au sein desquels ils travaillent. Si l'on a constaté des similitudes entre les diverses activités des aînés, il existe également des limites propres à chacune et des distinctions entre les diverses activités.

Guérison et réadaptation

Les aînés ont tous décrit de la même façon leur perception de leur rôle fondamental. Comme l'a succinctement indiqué un aîné :

> « Je suis un aîné… J'accomplis un travail de guérison » (un aîné).

Poursuivant la description du rôle des aînés dans les programmes de traitement des délinquants sexuels, un autre aîné a ajouté :

> « Je peux vous aider à apprendre que ce que vous avez fait est mal, à vous en faire accepter toute la responsabilité, à modifier votre comportement, votre attitude et votre mode de pensée sur la façon dont vous avez agi et à trouver un moyen de vous aider à croître et à guérir en tant que personne » (un aîné).

Ce rôle a été désigné comme important et universel, car les méthodes traditionnelles de guérison sont considérées comme holistiques et répondant à toutes les préoccupations et à tous les domaines problématiques.

> « La guérison [traditionnelle] touche tout » (un aîné).

> « Mon rôle consiste à offrir des services aux délinquants autochtones sur le plan de la spiritualité, de la culture, des cérémonies et du counseling. Essentiellement, si l'on examine la culture, je crois que tous ces éléments sont englobés : le mode de vie, le système de croyances, les coutumes, les cérémonies traditionnelles, les cérémonies spirituelles, les activités sociales comme les pow wows, les danses en rond, les fêtes, etc. Nous offrons des services au personnel et à l'établissement pour les questions qui concernent les Autochtones. Essentiellement, nous sommes des enseignants, des éducateurs, des spiritualistes, des guérisseurs, des aînés, et parfois le père, le grand-père de ces délinquants, mais nous jouons généralement ce rôle auprès du personnel également. Nous aimons considérer que nous contribuons à l'effort d'équipe au sein de l'établissement.. » (un aîné).

En ce qui concerne leur perception d'eux-mêmes comme guérisseurs holistiques, il est manifeste que les concepts qu'ont les aînés de leur rôle s'inspirent beaucoup de leur compréhension culturelle de la guérison et de la signification du rôle de guérisseur. Contrairement aux milieux thérapeutiques euro-canadiens, les guérisseurs autochtones traditionnels limitent rarement leurs pratiques à un seul domaine de spécialisation. S'il est vrai qu'ils peuvent se spécialiser dans un domaine de la guérison, ils ne considèrent pas ce domaine isolément des autres types de guérison. La guérison elle-même est considérée comme étant intrinsèquement holistique. Même les guérisseurs qui ont des compétences très spécialisées considèrent la santé des personnes à de nombreux niveaux et sous de nombreux aspects. Les aînés qui ont participé à cette étude n'ont pas décrit leur rôle de la même façon que les thérapeutes ou les administrateurs. La plupart des aînés se voient comme des guérisseurs et des aînés avant de se considérer comme des personnes travaillant pour le traitement des délinquants sexuels.

Cette perception de leur rôle et du processus de guérison est importante car elle modèle leur approche des programmes de traitement des délinquants sexuels et leur perception du

rôle de la guérison dans le contexte de ce traitement. À cet égard, les aînés sont moins susceptibles de voir leur rôle comme un rôle « d'enseignement » ou de « counseling » sur les questions propres aux délinquants sexuels et sur les objectifs de traitement associés à la plupart des programmes destinés aux délinquants sexuels. En fait, les aînés ont rarement fait allusion aux questions liées au traitement des délinquants sexuels ou ont rarement abordé ces sujets dans le cadre de leur participation aux programmes de traitement. Ils se sont plutôt concentrés sur la guérison, et plus particulièrement sur les traumatismes émotifs et la douleur ainsi que sur les moyens de permettre à une personne de retrouver son équilibre.

De plus, compte tenu de cette approche holistique à l'égard de la guérison, les aînés jugent, dans un certain nombre de cas, que leur contribution aux programmes destinés aux délinquants sexuels peut être autosuffisante. Selon ces aînés, les méthodes traditionnelles de guérison qu'ils proposent répondent entièrement aux besoins globaux des délinquants, aussi bien généraux que propres à l'infraction, et rendent donc les autres types de programmes ou d'interventions redondants ou inutiles.

Counseling individuel

Les aînés n'ont pas seulement parlé de leur rôle dans les programmes de traitement des délinquants sexuels sur le plan de la guérison, mais ils ont également souligné la façon dont se font les contacts de guérison. Le counseling individuel est le principal outil de guérison et il a été désigné par les aînés et les thérapeutes comme un élément important du rôle des aînés. Beaucoup d'aînés disent passer énormément de temps à offrir du counseling individuel aux délinquants.

Les aînés ont tendance à croire que le temps qu'ils consacrent aux rencontres individuelles n'est pas toujours convenablement reconnu. Il semble que, dans une large mesure, cela s'explique par la différence dans les perceptions sur le « counseling individuel » entre les thérapeutes et les aînés. Si les cliniciens ont tendance à dispenser la thérapie dans le cadre d'une séance de thérapie officielle, les aînés estiment que la guérison peut se produire dans des rencontres plus informelles. Comme les aînés ont de bons rapports avec les délinquants et que leurs manières sont elles-mêmes très informelles, les employés non autochtones ont tendance à ne pas toujours voir la qualité thérapeutique de certaines interactions aînés-délinquants. Toutefois, les aînés sont généralement conscients que tout le temps qu'ils passent avec les délinquants est thérapeutique et que le counseling individuel, dans le cadre de séances officielles ou de conversations informelles, est un élément important de la guérison.

> « La plupart du temps est consacrée au counseling individuel, aux conversations et cela joue même le rôle d'une cérémonie.. » (un aîné).

Un thérapeute a pu rendre cet aspect en décrivant sa compréhension de l'approche utilisée par les aînés à l'égard des méthodes de guérison traditionnelles, même dans un lieu où on tentait de structurer les contacts des aînés avec les délinquants.

> « Les Autochtones ne s'y prennent pas nécessairement de la même manière que nous, dans une salle d'entrevue... [ils] entrent en interaction et, pendant ce temps, [l'aîné] raconte des histoires ou pose des questions... parfois de façon plus formelle, comme nous le faisons durant les entrevues, mais pas toujours... le temps que passent les aînés dans l'unité à visiter les gars dans leur cellule, ou à se tenir aux alentours… à manger avec eux, des choses comme ça [dans le cadre de la guérison] » (un thérapeute).

Comme les contacts individuels prennent du temps, certains aînés ont indiqué ce qu'ils jugeaient nécessaires pour prolonger leurs heures de travail afin de répondre aux besoins des nombreux délinquants qui veulent ou doivent les voir. Parlant du temps qu'ils consacrent à ces rencontres, les aînés ont également décrit la nature épuisante de ce travail et ont de nouveau souligné que ces efforts ne sont pas toujours reconnus ou appuyés par l'administration.

> « J'en fais [counseling individuel] le jour et également le soir » (un aîné).

> « Je leur donne tout le temps nécessaire [jusqu'à ce qu'ils aient] terminé; si je les renvoie avant qu'ils aient terminé, ils vont commettre un acte répréhensible lorsqu'ils seront en liberté parce qu'ils n'auront pas laissé entièrement sortir leurs frustrations. Les délinquants ne me laissent aucun répit. Nos heures de repas sont occupées. Je suis mentalement épuisé lorsque je rentre chez moi » (un aîné).

Réinsertion dans la collectivité

Les aînés considèrent que leur capacité d'aider les délinquants à acquérir un sentiment de conscience communautaire et de favoriser leur réinsertion dans la collectivité est un aspect important du rôle qu'ils jouent dans le traitement.

> « Je les prépare également à réintégrer la collectivité » (un aîné).

Les aînés considèrent l'absence de conscience sociale, de fierté et d'engagement comme un indice de mauvaise santé. Ils ont indiqué que, selon la culture traditionnelle des Autochtones, la personne est étroitement reliée à son milieu. Aussi, les aînés ont souligné l'importance d'aider les hommes à établir des contacts dans la collectivité et à acquérir un sens des responsabilités communautaires dans le cadre de leur processus de guérison et pour préparer leur réinsertion réussie dans la collectivité d'où ils viennent, avec des soutiens.

Responsabilité à l'égard du traitement des délinquants sexuels

L'un des sujets de préoccupation relevés dans certains programmes à l'intention des délinquants sexuels autochtones a été l'inclusion de délinquants qui n'ont pas commis d'infraction sexuelle dans le processus de traitement et de guérison animé par des aînés. Cette question est probablement problématique pour un certain nombre de raisons diverses, notamment le désir d'assurer l'homogénéité relative des groupes en traitement ou en guérison, le souci de la sécurité et le désir de garder le financement des programmes (p. ex., ne pas vouloir risquer de perdre le financement destiné expressément aux programmes pour délinquants sexuels autochtones). Si ces questions semblent préoccuper les administrateurs, les superviseurs de programme et les cliniciens, les aînés et les guérisseurs ne semblent guère s'en soucier.

Les aînés participant à des programmes destinés aux délinquants sexuels autochtones sont habituellement sollicités par une vaste gamme de délinquants autochtones. Bien qu'ils manifestent un engagement manifeste à travailler expressément avec des délinquants sexuels, ils consacrent occasionnellement du temps à des délinquants à l'extérieur du secteur de programme qui leur est assigné.

Les aînés ont fait savoir que, dans certains cas, ils choisissent de travailler avec des délinquants qui n'ont pas commis d'infractions sexuelles expressément parce qu'ils ont vu que ces personnes ont des besoins qui cadrent avec les programmes auxquels fait appel le traitement des délinquants sexuels. Selon les aînés, il n'est pas rare que des délinquants qui ne sont pas accusés d'infractions sexuelles participent volontairement à des programmes de traitement des délinquants sexuels parce qu'ils ont reconnu avoir des attitudes négatives à l'endroit des femmes, des attitudes, des croyances ou des pensées malsaines à l'égard de la sexualité ou parce qu'ils ont déjà eu des comportements sexuels inadéquats qui n'ont pas donné lieu à des accusations criminelles. Ces délinquants qui n'ont pas commis d'infractions sexuelles seraient probablement désignés comme de bons candidats au traitement des délinquants sexuels, mais la justification de leur participation au programme n'est habituellement pas indiquée officiellement. Il semble donc y avoir un nombre inapproprié de participants au programme, alors que ce n'est peut-être pas le cas.

Les aînés disent également s'être engagés à offrir du soutien et des moyens de guérison aux hommes qui n'ont pas commis d'infractions sexuelles et qui ne souffrent pas de problèmes conformes aux buts du programme à l'intention des délinquants sexuels. Dans ces cas, les aînés ont fait savoir que, compte tenu de leur rôle général de guérisseurs (ils se considèrent d'abord comme guérisseurs et ensuite comme guérisseurs dans le cadre du programme de traitement des délinquants sexuels), ils ont l'obligation d'aider ceux qui demandent leur aide et leur font une offrande (p. ex., présentation de tabac). Les aînés reconnaissent qu'il leur est difficile de refuser la guérison à une personne qui l'a demandé et manifeste le désir de changer.

Si les aînés comprennent leur engagement à l'endroit des programmes destinés aux délinquants sexuels et n'encouragent pas les délinquants qui n'ont pas commis d'infraction sexuelle à les consulter, la plupart ne refuseraient à personne l'occasion de participer à une cérémonie si un intérêt sincère était manifesté.

> « Je travaille avec tous les délinquants sexuels. Il y a quelques types, peut-être cinq ou six, à qui j'ai parlé qui n'ont pas été accusés d'infractions sexuelles, mais ils ont raconté des expériences où ils ont manqué de respect aux femmes et ils croient qu'ils devraient participer [au traitement] » (un aîné).

> « Il y a même certains participants au programme qui n'ont pas été condamnés pour des infractions sexuelles, mais qui reconnaissent que leur comportement est violent à l'endroit des femmes ou des enfants » (un aîné).

> « [Je] consacre presque tout mon temps au programme [pour les délinquants sexuels]. Nous avons un échantillon [de délinquants] qui viennent d'autres programmes et, vous savez, nous offrons des programmes qui les réunissent tous » (un aîné).

Les délinquants avant tout

Selon les aînés, leur rôle consiste principalement à être présents pour les hommes avec lesquels ils travaillent et à prioriser les besoins des délinquants. La mesure dans laquelle ils consacrent leur temps et leur énergie uniquement aux délinquants varie. Si, pour certains aînés, il n'entre pas dans leur mandat d'offrir une forme majeure de service au personnel ou à l'administration autre que l'évaluation des délinquants, d'autres jugent important de participer étroitement à l'élaboration des programmes et à l'éducation du personnel. Toutefois, même pour les aînés qui croient avoir une importante relation avec le personnel et l'établissement, les délinquants passent avant tout.

La relation étroite qu'entretiennent les aînés avec les délinquants a soulevé des préoccupations sur le rôle des aînés dans certains établissements. Des thérapeutes soupçonnent les aînés d'être parfois trop engagés à l'endroit des délinquants et pas assez à l'égard du personnel et de l'administration. Cette dynamique semble découler d'un certain nombre de facteurs, notamment l'identification des aînés avec les délinquants autochtones, le sentiment qu'ont les aînés de l'importance des relations personnelles dans le processus de guérison, le manque de compréhension chez les aînés de la pertinence des questions administratives et de sécurité liées à la gestion des cas et la participation habituellement limitée des aînés au sein de l'équipe de traitement ou de gestion des cas.

> « Nous devons nous montrer très coopératifs [avec les délinquants] parce que nous sommes ici pour eux et que si nous ne coopérons pas et si nous

> nous contentons de leur dire "C'est moi qui décide aujourd'hui et tu dois m'écouter", ça crée une sorte de mur. Nous ne voulons pas qu'ils aient cette impression » (un aîné).

Perceptions qu'ont les cliniciens du rôle des aînés

Les thérapeutes ont tendance à décrire le rôle des aînés avec des exemples de ce qu'ont fait les aînés plutôt qu'en déterminant le rôle désigné de ceux-ci dans le programme de traitement des délinquants sexuels. Aucun thérapeute n'a décrit le rôle idéal des aînés au moyen de concepts abstraits si on ne lui demandait pas précisément : « À votre avis, quel devrait être le rôle de l'aîné? » Cela a généralement donné l'impression que, tout comme les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones, les thérapeutes ne voient pas beaucoup le rôle que devraient jouer les aînés dans les programmes à l'intention des délinquants sexuels.

La plupart des thérapeutes considèrent que les contributions des aînés sont essentiellement culturelles et cérémonielles, et ensuite thérapeutiques, dans le mode de traitement contemporain des délinquants sexuels. Selon certains thérapeutes, ouverts à une approche plus active des aînés, ces derniers jouent un rôle de coanimation dans le traitement des délinquants sexuels. À l'autre extrême, quelques thérapeutes semblent considérer que les aînés jouent uniquement un rôle de guérison, pour ce qui est de l'identité culturelle. Tous les dispensateurs de traitement ne voient pas l'aîné comme un guérisseur pouvant avoir les mêmes capacités que le thérapeute. Il a également été intéressant de constater que, si les cliniciens accordent de l'importance aux cérémonies traditionnelles, ils ne comprennent pas toujours leur nature thérapeutique intrinsèque.

En dépit de la vaste gamme d'opinions sur le rôle des aînés, un certain nombre de thèmes communs se sont dégagés. Pour la plupart, les aînés sont vus comme des agents de liaison culturelle favorisant la prestation efficace des programmes à l'intention des délinquants sexuels. Les cérémonies traditionnelles et les activités à l'intention des délinquants, rôle plutôt inséparable du précédent, représentent l'autre rôle que les thérapeutes attribuent le plus souvent aux aînés. Le rôle de l'aîné est également couramment vu comme celui d'un guérisseur, d'un consultant et d'un agent de liaison avec la collectivité.

Cérémonies traditionnelles

Qu'ils reconnaissent ou non l'aîné comme un guérisseur, les thérapeutes interrogés estiment tous que son rôle consiste entièrement ou partiellement à prodiguer des enseignements traditionnels et à présider des cérémonies.

> « Ils font des cérémonies et [...] des activités religieuses; ils font également partie de l'équipe de traitement » (un thérapeute).

> « Eh bien, l'aînée [nous] purifie d'abord, nous disons des prières, elle nous dirige dans les prières et fait circuler la plume, et chacun prend la parole… Ils font aussi des activités traditionnelles, comme les suries et la cueillette de foin d'odeur, et ce genre d'activités » (un thérapeute).

> « Le programme est dispensé de façon holistique, ce qui signifie simplement que nous couvrons les quatre principaux domaines de la vie : mental, physique, spirituel et émotif. L'aîné s'occupe des enseignements culturels et spirituels » (un thérapeute).

> « Nous faisons une sorte d'exercice de purification et de prière, parfois à la demande du groupe, selon ce qui s'est passé ce jour-là. Quelquefois, elle dit une prière et nous nous purifions; parfois, c'est un membre du groupe qui le fait. Nous incorporons également l'idée d'une cérémonie de fête en nous rassemblant, en faisant du bannock, puis en recherchant une sorte d'engagement à l'endroit du groupe, en fixant des buts et des choses du genre, selon les coutumes traditionnelles » (un thérapeute).

Si les thérapeutes se sont rarement prononcés ouvertement sur la valeur thérapeutique des cérémonies traditionnelles, la plupart ont rapidement reconnu la valeur de l'identité culturelle et de la confiance en soi qui découlait du contact des délinquants avec les aînés. Dans certains cas, les thérapeutes considéraient que les cérémonies traditionnelles étaient thérapeutiques. C'étaient habituellement des thérapeutes qui avaient participé aux cérémonies ou qui avaient eu des contacts directs avec la culture traditionnelle.

Liens culturels

La plupart thérapeutes voient un rôle crucial d'interprète ou d'agent de liaison culturel pour l'aîné. Ils s'attendent à ce que les aînés rendent le traitement des délinquants sexuels plus accessible et plus significatif pour les délinquants. À cet égard, les thérapeutes considèrent que les traditions et la culture sont des outils visant à faciliter la communication et à adapter les modes contemporains de traitement au contexte et au cadre de référence autochtones.

Cette conceptualisation a donné lieu à une approche mixte à l'égard du traitement et de la guérison. La façon dont se fait la combinaison semble beaucoup dépendre des perceptions des cliniciens quant au rôle des méthodes traditionnelles de guérison dans le traitement des délinquants sexuels. Les thérapeutes ont exprimé une gamme de perceptions au sujet d'une approche mixte. Pour certains, la composante traditionnelle complète et améliore le processus thérapeutique et fait elle-même partie de la guérison. Pour d'autres, les aînés peuvent établir des liens pour les délinquants et le personnel non autochtone au sujet des questions historiques et culturelles qui étaient bénéfiques pour le processus de traitement et de guérison. Pour certains thérapeutes, les méthodes traditionnelles de guérison offrent un moyen de faciliter la prestation des programmes à l'intention des délinquants sexuels, au point où on s'attache plus à faire participer

davantage les aînés et les guérisseurs aux programmes contemporains et à exclure les autres rôles potentiels de la guérison.

> « Je crois que le rôle de l'aîné devrait être de se concentrer sur l'objet du modèle réel de prévention de la rechute et d'orienter la formation en conséquence… elles [les méthodes traditionnelles de guérison] doivent également être davantage intégrées dans le domaine de la prévention de la rechute » (un thérapeute).

> « L'aîné ou l'agent de liaison assiste aux programmes réguliers, comme les groupes de divulgation, comme la violence familiale, comme les autres groupes que nous offrons, et y participe au même titre que tout autre employé » (un thérapeute).

> « Les aînés qui ont été choisis apprécient beaucoup l'approche mixte dans le cadre de laquelle nous offrons des programmes de prévention de la rechute plus contemporains, et ils y incorporent les enseignements plus traditionnels » (un thérapeute).

> « Par exemple, lorsque [l'aînée] parle du rôle de parent, elle relie le rôle parental à l'expérience du pensionnat; beaucoup de participants au groupe peuvent avoir été au pensionnat [ou] avoir des parents qui ont vécu ainsi une expérience semblable. Elle commence alors à relier les divers éléments, les éléments historiques pour les Autochtones, d'une manière qui les aide à comprendre à quel moment certaines mesures de guérison traditionnelles ont été perdues à cause des séparations au sein des familles, où certaines connaissances que l'on acquiert quand on fait partie de structures familiales, p. ex., les compétences parentales, etc., ont été perdues ou ne pouvaient être enseignées selon les méthodes traditionnelles. De cette façon, elle aide les gens à jeter un regard nouveau sur leur histoire, à tenir compte du contexte, de l'époque et des limites de cette époque » (un thérapeute).

> « [L'aînée] est aussi fantastique, car elle explique, pour moi aussi bien que pour les autres membres du groupe, des faits généraux sur l'expérience des Autochtones; elle fait également des liens pour les membres du groupe. Je crois que ça aide beaucoup » (un thérapeute).

> « Je me rappelle une fois où nous avions un type qui avait été victime d'abus et notre programme, inspiré des méthodes contemporaines, ne fonctionnait vraiment pas avec lui, car, selon lui, il ne suivait pas le modèle traditionnel, il était entièrement faux et inspiré des modèles européens. Nous avons pu nous asseoir avec l'aîné et le travailleur; cette fois, c'était un guérisseur, et nous avons pu passer quelques séances avec

lui et lui faire prendre conscience des bienfaits de l'approche holistique. Si l'aîné n'avait pas été là, nous n'aurions probablement pas pu discuter ainsi » (un thérapeute).

« [L'aîné] a beaucoup confronté les gars, puis nous, en brisant cette [dichotomie] entre les Autochtones et les blancs. Au fil du travail en groupe, chaque fois qu'il trouvait un moyen d'apporter les enseignements autochtones ou de confronter certaines de leurs notions, il le faisait. Un autre aspect que j'aime vraiment de ces programmes, c'est [l'importance qu'ils accordent au] respect des gens, des femmes et des responsabilités; je veux dire qu'ils enseignent le même genre de valeurs que celles que nous essayons d'inculquer aux gars, et je crois que ça a permis de coordonner notre travail ensemble. Si un délinquant se comporte d'une certaine façon dans le cadre du programme autochtone et d'une autre dans l'unité, nous travaillons beaucoup ensemble pour confronter ces questions » (un thérapeute).

« [L'aînée n'est] pas une femme qui parle beaucoup mais, lorsqu'elle ouvre la bouche, elle a vraiment quelque chose d'important et de valable à dire. C'est une femmes très respectueuse et une écoutante merveilleuse. Ce qu'elle dit vient du cœur et est inspiré de son expérience. Je crois qu'on la voit comme une grand-mère. Elle crée vraiment un système de liaison entre des populations différentes… parce que notre programme n'incorpore pas seulement les délinquants autochtones, il est également ouvert au reste de la population carcérale » (un thérapeute).

« Non seulement elle comprend l'histoire, mais elle encourage aussi les gens à examiner les possibilités qui leur sont offertes, plutôt qu'à se confiner dans un rôle de victime et à devenir des espèces de survivants et de guerriers, selon les méthodes traditionnelle et non traditionnelle. Elle encourage les gens à devenir les meilleures personnes possibles et à adhérer aux valeurs traditionnelles et nouvelles parce que c'est une personne qui semble aussi évoluer avec son temps. Même si elle est très attachée aux traditions, elle n'est pas du genre à demeurer rigide dans une position traditionnelle. C'est également une bonne personne à qui poser des questions sur des sujets comme les cérémonies du calumet, la signification de l'utilisation de différentes racines et herbes, et tout ça. Elle explique vraiment très bien le mode de vie traditionnel » (un thérapeute).

Un thérapeute a remarqué que le rôle de l'aîné varie selon la personnalité et les capacités de chacun. Cette observation est importante, car les aînés sont loin de former un groupe homogène, tant sur le plan de leur personnalité que sur celui des compétences et des talents qu'ils mettent à contribution dans le travail de guérison. Le rôle d'un aîné sera donc défini dans une certaine mesure par sa personnalité et ses capacités.

> « [Le rôle de l'aîné] dépend beaucoup des aînés eux-mêmes. Comme l'aîné avec qui nous travaillons actuellement, par exemple... J'ai trouvé que son exposé devant les groupes était excellent, à cause de sa personnalité et [à cause] de la dimension autochtone » (un thérapeute).

Thérapie complémentaire

Comme nous l'avons déjà mentionné, certains thérapeutes ont indiqué que les aînés ont le rôle de prodiguer une guérison ou un traitement distinct mais complémentaire. Selon ces thérapeutes, les aînés abordent des questions analogues avec les délinquants, mais sous un angle différent, ou ils abordent des questions distinctes mais connexes relatives à la santé et au bien-être psychologique. Dans ces cas, les thérapeutes considèrent généralement que les aînés jouent un rôle de soutien et d'animation dans le traitement des délinquants sexuels qu'ils offrent dans un contexte distinct.

> « Là où je considère qu'il est encore plus intégré, c'est lorsqu'un des délinquants qui participent au programme pour Autochtones ou qui ont travaillé avec l'aîné vient aux groupes de divulgation ou, disons, lorsqu'il crée son cycle ou qu'il travaille précisément à prévenir les rechutes [plan de prévention] et qu'il parle de ses nouvelles stratégies d'adaptation. Traditionnellement, il aurait peut-être dit "j'irais à une réunion des AA", mais maintenant, les plans de prévention de la rechute prévoient des programmes pour Autochtones et des éléments de spiritualité autochtone. [C'est une forme de soutien] dont ils n'auraient pas bénéficié autrement » (un thérapeute).

> « [L'aîné] accomplit un travail de guérison. Je crois que c'est pour aider les gars à parler de leurs infractions, à s'ouvrir plutôt qu'à garder des secrets qui sont très caractéristiques [de ce] qui les a incités à commettre ces infractions » (un thérapeute).

Évaluation et consultation

Les thérapeutes, en particulier ceux qui considèrent que l'aîné joue un rôle de liaison culturelle ou de lien, ont indiqué que l'aîné peut et doit jouer un rôle important dans l'évaluation des délinquants. Ils savent que les aînés voient probablement des comportements et des attitudes différentes lorsqu'ils sont seuls avec les délinquants que ceux qu'ils verraient eux-mêmes dans le cadre d'un traitement contemporain. On a également constaté une sensibilisation de plus en plus grande au fait que la culture et l'expérience des Autochtones façonnent le comportement de telle sorte que les thérapeutes non autochtones ne sont peut-être pas toujours efficaces pour évaluer les changements et les progrès.

> « [Les aînés] préparent parfois des présentations pour les audiences de la Commission nationale des libérations conditionnelles et ils nous donnent des rétroactions » (un thérapeute).

> « Il nous donnera aussi des évaluations des délinquants qui participent à des cérémonies à l'extérieur dans le cadre de PSAS. Nous avons ainsi une idée du cheminement des gars. S'il a des préoccupations, nous nous consultons également de temps en temps. À la toute fin du programme, il contribue au processus d'évaluation pour dire ce qu'il pense, le cheminement accompli par le délinquant dans le cadre du programme et ce qu'il recommanderait pour cette personne » (un thérapeute).

Les aînés considèrent également qu'ils jouent un rôle de consultation et qu'ils participent au processus d'évaluation. À cet égard, ils se sont montrés un peu préoccupés par la façon dont certains cliniciens non autochtones pourraient mal comprendre, et donc mal interpréter et mal représenter les délinquants autochtones, à cause de leur connaissance et de leur sensibilité limitées aux questions d'ordre culturel et, parfois, parce qu'ils n'ont pas tenté de comprendre les problèmes présentés par les délinquants autochtones. Voici ce qu'a raconté un aîné :

> « [Il y avait un détenu]; cet homme était introverti et analphabète, et il avait du mal à se concentrer. Un psychologue est venu, a lu le rapport, a interrogé le type; celui-ci s'est présenté à quelques audiences de libération conditionnelle et n'a jamais été mis en liberté. Il n'a jamais obtenu sa libération conditionnelle. Un autre psychologue est venu, qui suit également les méthodes spirituelles. Il a examiné le type, qui avait des problèmes auditifs. C'est ce qui expliquait pourquoi il était introverti et n'était pas attentif, puisqu'il ne pouvait pas entendre. Il avait également besoin de lunettes. Il n'était pas analphabète, mais personne n'avait pris le temps de l'examiner » (un aîné).

Liaison avec la collectivité

Le rôle des aînés dans les permissions de sortir avec surveillance (PSAS) varie d'une prison à l'autre; dans certains cas, les aînés sont plus actifs et ils le sont moins dans d'autres cas. En général, les aînés voient une très grande importance aux PSAS dans l'exposition des délinquants aux contacts avec la collectivité, aux cérémonies et à la guérison à l'extérieur de la prison. L'appui de l'établissement pour les PSAS de ce type varie d'une prison à l'autre. La plupart des thérapeutes accordent une très grande valeur à ces expériences. Ils considèrent que le rôle de facilitation joué par les aînés pour les contacts avec la collectivité et le recours aux PSAS sont une étape importante dans l'établissement de réseaux de soutien pour les délinquants et dans la préparation en vue de la mise en liberté.

> « Ils jouent un rôle précieux au sein du programme des PSAS et pour aider les gars à aller dans la collectivité et à mettre en pratique certains enseignements reçus dans l'établissement » (un thérapeute).

> « L'aîné essaie également d'établir des contacts pour les délinquants dans la collectivité afin que, lorsqu'ils seront en liberté, ils y aient des points de repère. Ainsi, par exemple, si le délinquant lui dit qu'il vient de "telle réserve", l'aîné communiquera avec les membres de cette collectivité pour essayer de lui trouver un emploi ou [de déterminer] ce que ressent la collectivité par rapport au retour de ce délinquant. Il crée ainsi des liens pour le délinquant également » (un thérapeute).

Perception qu'ont du rôle des aînés les intervenants de programme pour Autochtones

Les commentaires des intervenants de programme pour Autochtones sur le rôle des aînés ont mis au jour un certain nombre de questions intéressantes. Comme les intervenants de programme pour Autochtones sont intentionnellement embauchés pour leur capacité de dispenser les programmes contemporains et traditionnels, il est devenu manifeste que leurs compétences et leurs rôles diffèrent de ceux des aînés avec qui ils travaillent. Cela a toutefois révélé que les programmes auxquels participent uniquement des aînés imposent à ces derniers des exigences qui s'harmoniseraient mieux aux compétences et aux capacités des intervenants de programme pour Autochtones.

Lorsque les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones travaillent ensemble, le rôle des aînés est perçu comme étant plus simple et plus défini sur le plan culturel, c.-à-d., un rôle de guérisseur et une source de sagesse traditionnelle. Néanmoins, le rôle des aînés consiste essentiellement à aider à la prestation de modèles de traitement des délinquants sexuels.

> « Depuis que l'aîné s'est joint au groupe, nous nous adressons toujours à lui si nous traitons de quelque chose, individuellement ou en groupe; nous nous tournons en quelque sorte vers l'aîné pour trouver l'enseignement qui convient afin de résumer un peu ce qui se passe et ce qui a vraiment donné des résultats » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Les Autochtones se tourneront vers l'aîné pour qu'il prodigue les enseignements traditionnels en synchronisation avec les éléments contemporains et, jusqu'ici, ça marche. Ils sont vraiment très réceptifs » (un agent de programme pour Autochtones).

3. Collaboration des aînés et des thérapeutes

Une question primordiale dans l'application d'approches mixtes ou complémentaires fait appel à une bonne collaboration et à des communications efficaces entre les aînés et les thérapeutes. Quelle que soit la structure de programme, une approche idéale à l'égard du traitement des délinquants sexuels autochtones permet de maximiser les compétences et les capacités des guérisseurs traditionnels et des thérapeutes de l'école contemporaine, et d'en bénéficier.

> « Comme l'a dit un aîné visiteur lorsqu'il est venu ici, "tout le monde ici présent a quelque chose à apporter". Nous devons nous efforcer de voir que nous sommes tous ici pour la même raison, à savoir, bâtir une collectivité plus sûre où il n'y aura plus de victimes, où ces gars trouveront une voie plus saine pour réaliser plus sainement leur potentiel » (un thérapeute).

Durant le projet de recherche, l'existence d'un lien direct entre les partenariats efficaces et le degré de succès des programmes est devenue manifeste. Si tous les programmes ont montré qu'il est possible de bénéficier de la présence des délinquants participants, les programmes les plus solides qui ont suscité les commentaires les plus positifs des aînés, des thérapeutes et des délinquants étaient ceux qui faisaient appel à des relations confortables et ouvertes entre les aînés, les intervenants de programme pour Autochtones et les thérapeutes. Les thérapeutes et les intervenants de programme pour Autochtones qui ont dit éprouver des problèmes dans la prestation de programmes pour délinquants sexuels autochtones avaient tendance à en attribuer la faute surtout aux mauvaises communications, tant pour les problèmes au niveau du programme que pour les problèmes personnels.

> « Je crois que les communications sont vraiment importantes et, dans ce domaine, la communication entre le psychologue et moi a fait défaut » (un agent de programme pour Autochtones).

Étant donné l'importance des relations de travail et du lien entre une approche d'équipe solide et un programme efficace, on a interrogé les aînés, les thérapeutes et les intervenants de programme pour Autochtones sur l'importance du travail en collaboration, la façon dont ils structurent leur temps ou les programmes pour établir des liens (de façon structurée ou informelle), le type de domaines sur lesquels ils ont tendance à dialoguer, la qualité de leurs relations de travail et enfin, les facteurs qui entravent l'établissement et le maintien de relations de travail positives.

Importance des relations de travail en collaboration

Les thérapeutes, les intervenants de programme pour Autochtones et les aînés qui participent à des programmes et à des équipes efficaces sont tous conscients de l'importance de bonnes communications et d'une collaboration efficace. En fait, selon les thérapeutes, les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones qui entretiennent des relations de travail positives, une équipe coopérative est essentielle au succès de l'approche elle-même. Les thérapeutes ont fait un certain nombre de commentaires à cet égard.

> « Il s'agit principalement de savoir si les relations de base sont efficaces et à quel point elles le sont, et s'il existe de bons liens; le reste s'arrange d'une manière ou d'une autre. Lorsqu'il y a une ouverture, tout est possible » (un thérapeute).

> « Les équipes interdisciplinaires sont essentielles, surtout dans un milieu comme un établissement, où tant de groupes différents travaillent avec des personnes qui donnent des commentaires différents. Si nous ne pouvons faire équipe, je crois qu'il est irréaliste de s'attendre à ce qu'une personne reçoive un message cohérent et soit capable de trouver quelque chose de durable pour elle [surtout] si elle est bombardée de tant de côtés différents à la fois » (un thérapeute).

> « Oh oui, je crois [que la collaboration] est très précieuse. Tout le monde a une contribution à apporter à l'équipe ou au traitement du délinquant » (un thérapeute).

Beaucoup d'aînés jugent que la collaboration est essentielle, à la fois à cause de la complexité de certains besoins des délinquants et pour s'assurer que les délinquants reçoivent des soins équitables, responsables et holistiques.

> « Nous devons vraiment garder contact pour travailler avec ces gars » (un aîné).

Fréquence des contacts

La fréquence des contacts entre les thérapeutes et les aînés dépend du style du programme, de la nature des exigences de l'établissement et beaucoup de la qualité des relations entre l'aîné et le thérapeute.

L'approche la plus courante à l'égard des contacts est informelle et s'adapte aux besoins. Toutefois, certains programmes font appel aux contacts informels et à des rencontres cliniques plus structurées. On a constaté peu de distinctions apparentes entre l'efficacité des rencontres structurées et celle des rencontres informelles. Des contacts réguliers mais

organisés sont communs aux programmes solides et aux bonnes relations entre aînés et thérapeutes.

Les thérapeutes ont fait les commentaires suivants sur le type et la fréquence de leurs contacts avec les aînés.

> « Oui, [nous nous rencontrons de façon régulière], mais je suppose que nous le faisons à la manière traditionnelle des Autochtones, en ce sens que nous ne prévoyons pas de moments précis pour nous rencontrer et tout ça, mais nous participons beaucoup au travail de l'autre et nous nous voyons régulièrement. Bien sûr, nous faisons notre travail de groupe et nous nous parlons habituellement avant et après pour la planification, mais je crois que nous croyons tous deux à notre façon d'aborder les choses et sommes ouverts, de sorte que nous n'avons jamais de problème à décider qui va faire quoi » (un thérapeute).

> « C'est plus informel, mais les réunions d'équipe nous offrent également l'occasion de nous rencontrer, particulièrement si, disons, les délinquants avec lesquels ils travaillent sont prêts à faire des réunions d'équipe; ils ont alors tendance à y assister plus souvent. Si des personnes se présentent aux réunions d'équipe où ils n'ont vraiment aucune connaissance à apporter ou s'ils n'ont pas travaillé avec elles, ils peuvent ne pas y assister » (un thérapeute).

> « C'est plus spontané. Si nous avons un problème, s'il a un problème, s'il voit qu'il doit changer des choses ou quoi que ce soit, il vient nous parler. La seule chose planifiée que nous avons, c'est, pour moi, comme psychologue, à l'autre extrémité du programme, une évaluation de sa perception des progrès accomplis par chaque délinquant. Par ailleurs, il parle tous les jours aux animateurs » (un thérapeute).

> « Nous avons entamé un processus structuré de supervision clinique ici, en prison, et nous y invitons certainement au moins l'intervenant de programme pour Autochtones et l'aîné au moins toutes les deux semaines pour faire le point sur ce qui se passe et nous dire où ils en sont et comment ils procèdent et s'ils ont des besoins particuliers » (un thérapeute).

Domaines de dialogue et d'échange

Les aînés et les thérapeutes se consultent mutuellement sur une gamme de sujets. Les domaines mis en relief durant les entrevues étaient largement concentrés sur les questions que les thérapeutes présentent aux aînés. Peu de commentaires ont été faits sur la nature des consultations des aînés avec les thérapeutes. Ce résultat était difficile à interpréter car il supposait à la fois que les aînés consultent généralement les thérapeutes davantage que

les thérapeutes ne les consultent et que les aînés ne sont pas à l'aise pour consulter les thérapeutes. Bien que cette conclusion soit incertaine, il a semblé que les aînés consultent les thérapeutes surtout parce qu'ils ont généralement moins d'expérience du traitement des délinquants et des programmes en établissement et parce qu'ils doivent souvent rendre des comptes aux thérapeutes qui supervisent le programme pour délinquants sexuels.

Les thérapeutes consultent les aînés sur quelques questions communes, notamment la planification du traitement, le dépannage, les questions culturelles pertinentes au traitement, l'évaluation des progrès du traitement et de la guérison ainsi que la planification de la mise en liberté et les contacts avec la collectivité.

Planification du traitement

Les thérapeutes ont dit consulter les aînés pour qu'ils les aident dans la planification des cas et dans celle du traitement des détenus. Les aînés ont relevé des domaines de traitement et de guérison ainsi que des façons possibles d'aborder les zones problématiques des délinquants. Selon les thérapeutes, les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones, la consultation pour la planification du traitement est un élément important de l'approche en collaboration.

> « Au départ, lorsque les gars arrivent ici pour la première fois après 30 jours, les cas sont présentés et nous (thérapeutes et aîné) tentons de dresser un plan et de dire "okay, voici les groupes, le délinquant participera à ces activités, et tout ça". Les idées viennent lorsque l'aîné dit "Je crois que pour le traitement de ce type, c'est ce qu'il doit savoir". Nous discutons et sommes ou non d'accord et, si nous sommes d'accord, nous déterminons comment nous allons nous y prendre » (un thérapeute).
>
> « [Nous discutons] de la façon dont nous pourrions aider le détenu. Nous choisissons habituellement un détenu [et discutons] des moyens de l'aider ensemble et de ce qui donnerait les meilleurs résultats avec ces détenus » (un agent de programme pour Autochtones).
>
> « Nous discutons des meilleurs moyens d'agir avec ces types pour les aider » (un aîné).
>
> « Nous participons à une partie de leur plan correctionnel lorsque ce dernier prévoit qu'ils doivent passer du temps avec un aîné » (un aîné).

Dépannage

Les thérapeutes semblent consulter les aînés dans des situations de crise particulières avec les délinquants autochtones, lorsqu'il y a des clients difficiles ou problématiques ou si des questions particulières seraient mieux traitées par un Autochtone.

> « On nous demande parfois de parler aux gars dans certaines situations ou en cas de crise » (un aîné).

> « [Les thérapeutes] nous envoient habituellement les personnes qui, selon eux, ont beaucoup de problèmes et celles qu'ils ne semblent pas pouvoir rejoindre. Ils s'imaginent que nous pouvons les rejoindre et leur parler » (un aîné).

> « J'ai demandé aux aînés s'il serait possible de rencontrer un délinquant particulier pour discuter d'une préoccupation précise. Par exemple, nous avions un type victime d'abus au pensionnat qui n'était pas à l'aise pour en parler en groupe ou avec moi, un non-Autochtone. Il peut arriver qu'un aîné soit probablement en mesure d'aborder cette question avec le gars qui a besoin d'aide » (un thérapeute).

Sensibilisation à la culture et efficacité de la thérapie

Selon les thérapeutes interrogés, l'aîné est une source d'éducation culturelle. Cependant, la volonté et le degré de confort des cliniciens pour les consulter et faire appel à eux afin d'obtenir ces informations varient. Les thérapeutes ne semblent pas tous se sentir à l'aise pour consulter l'aîné et certains se sont montrés réticents à compter sur une personne pour obtenir des avis critiques d'ordre culturel. L'intervenant de programme pour Autochtones représente parfois le lien vital entre les thérapeutes et l'aîné.

> « C'est difficile à comprendre [pour les non-Autochtones]. Moi, par exemple, j'ai grandi dans une réserve, je sais ce qu'est la vie dans une réserve. J'en ai une expérience directe, mais quand j'essaie de l'expliquer aux gens, ils ne comprennent pas car nous sommes sensés être tous pareils » (un agent de programme pour Autochtones).

Néanmoins, c'est le plus souvent pour des questions liées à la culture que les thérapeutes font appel aux aînés. Ils ont souvent dit les consulter au sujet de questions culturelles pour favoriser le processus thérapeutique, notamment pour être au courant des questions d'ordre culturel afin d'éviter la manipulation, d'améliorer la confiance et de développer une relation thérapeutique. Dans certains cas, les cliniciens désiraient en connaître davantage sur les questions culturelles afin d'améliorer leurs techniques cliniques.

> « [Mes questions] porteraient sur la culture parce que j'en apprends encore sur leur culture et que je suis toujours à l'affût de ce qui fait vraiment

partie de la culture et de ce qui est une façade. Je crois que l'aîné doit avoir l'impression qu'il fait partie de la même équipe que l'animateur. Si ce n'est pas le cas, ils se cachent derrière toutes les façades… et tout peut devenir un problème culturel. C'est automatiquement un concept que l'animateur ne peut comprendre. Je suis alors rabaissé et ils me regardent de haut parce qu'ils connaissent mieux leur culture que moi » (un thérapeute).

« Lorsqu'ils n'ont pas confiance parce que je suis blanc et qu'ils sont Autochtones, j'ai besoin d'aide pour surmonter cet obstacle et il est très difficile de déterminer ce qui fait quoi, parce que c'est dans la manière de parler; ce peut simplement être un changement dans le ton de la voix, ce peut être une référence indirecte à quelque chose de traditionnel et d'autochtone. Ils diront alors "ce type respecte peut-être ces choses" » (un thérapeute).

« Lorsque je fais appel à un aîné ... c'est parfois pour obtenir un renseignement particulier mais, bien plus souvent, c'est dans le cadre de cette interaction [que je demande] comment je peux changer… alors quand je mets ce changement en pratique dans la thérapie, ça donne des résultats » (un thérapeute).

La raison la plus couramment invoquée pour consulter les aînés et les faire participer au traitement était la prestation améliorée du traitement par l'apport d'une perspective culturelle, soit pour des cas individuels particuliers, soit dans le cadre du programme global.

« [Je consulte l'aîné] plus souvent lorsque j'ai affaire à un type particulier, vous savez, et s'ils travaillent avec cette personne avec moi, nous parlons d'elle; s'ils ne travaillent pas avec elle, je peux en parler de façon anonyme. Essentiellement, je les consulterais [sur] la façon d'agir avec une personne comme ça qu'on veut mettre en contact avec eux ou avec ses racines, avec son patrimoine culturel et sur ce qui aiderait » (un thérapeute).

« Nous pourrions relever les sujets de préoccupation, pour qu'elle [l'aînée] puisse avoir un entretien avec quelqu'un lorsqu'on cerne certaines questions qui la préoccupent. Ça peut même être inspiré par, disons, un état émotif; elle peut remarquer qu'un gars est déprimé ou qu'il ne fait pas face à la situation et elle peut se douter qu'il se passe quelque chose dans le système familial, par exemple. Alors, elle peut m'en parler, puisque nous connaissons tous deux cette personne, dire qu'elle participera au groupe durant l'après-midi, pour que nous puissions parler du meilleur moyen de l'aider. Nous parlons habituellement ouvertement avec cette

personne et demandons si elle a besoin de temps pour parler. Ça nous donne aussi différentes façons de nous centrer en fonction du thème que nous couvrirons ce jour-là. Nous pouvons ainsi établir une forme de lien. Nous prenons les différents morceaux du puzzle, les assemblons et, à partir de cette perspective, tentons de trouver l'orientation de guérison la plus respectueuse que nous pouvons offrir dans nos contacts, que ce soit dans un groupe, dans une rencontre ou autrement » (un thérapeute).

« Nous discutons de différents clients et de ce que nous voyons, de ce qui est arrivé dans le groupe; nous en parlons et il comprend » (un aîné).

« [Je parlerais] des erreurs de réflexion, des distorsions, des façons dont les gens se comportent en groupe. J'aimerais savoir ce que voit l'aîné et si nous pourrions en reparler » (un thérapeute).

Évaluation

Les thérapeutes consultent les aînés lorsqu'ils veulent déterminer les progrès accomplis par les participants au programme de traitement des délinquants sexuels autochtones. Ils demandent aux aînés comment ils perçoivent les progrès accomplis par les participants et ce qu'ils recommandent relativement aux besoins courants de traitement et de guérison des délinquants.

« [Nous] parlons des progrès et du traitement ainsi que de la direction qu'il prend » (un thérapeute).

« Lorsque nous essayons d'évaluer les progrès d'un délinquant, nous demandons leur avis » (un thérapeute).

Planification de la mise en liberté et contacts avec la collectivité

Les aînés semblent jouer un rôle important dans la planification de la mise en liberté et la remise en contact des délinquants avec la collectivité d'où ils viennent; aussi, les thérapeutes consultent souvent les aînés au sujet du processus de planification de la mise en liberté ainsi que des contacts avec la collectivité.

« [L'aîné] était l'un des premiers agents de liaison entre le programme de traitement dans la collectivité et le pénitencier » (un thérapeute).

« Lorsque nous essayons d'élaborer des plans de réinsertion dans la collectivité, les aînés font le travail de liaison pour nous » (un thérapeute).

« Les aînés ont habituellement une meilleure idée des ressources qui existent dans la collectivité visée et de ce qui cadre avec les questions liées au mode de vie ou avec les abus qui peuvent avoir été commis dans cette

collectivité. [Les aînés aident à déterminer] s'il est préférable que le délinquant demeure dans la ville ou qu'il retourne dans la réserve d'où il vient, s'il s'agit d'un délinquant autochtone issu d'une réserve » (un thérapeute).

Relations de travail

Ce ne sont pas tous les thérapeutes ni tous les aînés qui peuvent entretenir des contacts réguliers ou des relations idéales. Cela semble être fonction de divers facteurs qui ont influé sur les relations des animateurs, notamment le style de programme, la personnalité des intervenants, le protocole administratif et les antécédents du programme.

Malgré la complexité naturelle du traitement interculturel en collaboration, la plupart des thérapeutes et des aînés considèrent que le travail en collaboration est important et la majorité ont fait état d'expériences positives à cet égard. Plusieurs thèmes importants sont ressortis concernant les raisons pour lesquelles il importe d'avoir des relations de travail solides. Les thérapeutes, les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones ont affirmé que des relations positives sont mutuellement bénéfiques, car elles permettent un apprentissage réciproque. Il est clair que, pour que cela se produise, il faut un degré assez important d'ouverture de la part des dispensateurs de traitement et des guérisseurs, ainsi que l'absence de territorialité.

« [Le psychologue et moi] échangeons toujours. Il me pose également différentes questions et je lui en pose aussi. Il m'aide et je l'aide à mieux comprendre » (un aîné).

« Habituellement, un psychologue et un aîné ont des points de vue différents et une partie de notre travail consiste à tenter de rapprocher ces rôles au moyen de nos enseignements et de dire que ce sont des chemins qui ne se croiseront probablement jamais, mais que notre rôle est de les faire se suivre le plus possible tout en étant parallèles » (un agent de programme pour Autochtones).

« J'aime vraiment travailler avec l'aîné. Je sais ce qu'il fait et je sais un peu d'où il vient. Je n'ai donc pas à lui poser beaucoup de questions ni à l'obliger à me donner beaucoup de réponses. Avec les psychologues... Je n'ai pas vraiment de problèmes avec les psychologues comme tels, mais j'aimerais qu'ils comprennent l'histoire des Autochtones et je constate parfois que ce n'est pas toujours le cas » (un agent de programme pour Autochtones).

« [Si] nous pouvons apprendre à échanger... un peu plus entre nous sur le plan professionnel et dans le cadre d'une relation client-thérapeute, je crois que tout le monde pourra en bénéficier, mais je peux voir d'où

viendrait la difficulté. Tout le monde n'est pas ouvert en ce qui a trait aux programmes, et encore moins devant le partage de traditions différentes. Je suis plutôt de nature non traditionnelle, alors je suis très ouvert à toutes les sortes d'orientations en matière de guérison. Certaines personnes ont des opinions précises très claires à ce sujet et ne se sentiraient pas aussi à l'aise pour accepter de nouveaux programmes et de nouvelles initiatives aujourd'hui, mais cela fera également partie de leur processus d'apprentissage » (un thérapeute).

« J'essaie de faire la moitié du chemin, d'être le plus compréhensif possible. Je ne suis pas instruit, mais j'essaie. Je fais mon possible et je m'entends bien avec eux. Je n'éprouve aucun malaise à leur sujet » (un aîné).

« Plus je travaille avec [les aînés], plus mes connaissances augmentent » (un thérapeute).

« Eh bien, nous devons être à l'aise avec l'idée de travailler ensemble. Là-bas, au sein de la société, il y a beaucoup de différences, [au niveau] de la race, mais il y a une façon de s'en sortir. Pour travailler ensemble, nous devons nous comprendre mutuellement. Il existe d'autres moyens d'y arriver. Il n'y a pas de voie unique » (un aîné).

« Nous avons eu beaucoup de chance parce que, comme je l'ai déjà dit, nous nous sommes donné mutuellement l'occasion de trouver un sens aux systèmes de croyances et de valeurs, aux approches et au professionnalisme, et à tout ça, et, ce faisant, nous avons commencé à faire équipe. Il n'y avait aucun esprit de territoire en cause, aucun esprit de compétition ou sentiment qu'une personne détenait la vérité tandis que l'autre était dans l'erreur… Nous avions tous quelque chose à donner, nous nous sommes tous mis ensemble et avons contribué ce que nous avions à offrir » (un thérapeute).

« [En tant que thérapeutes], nous mettons en doute ce que nous ne savons pas et la plupart d'entre nous ne prenons pas le temps d'apprendre ce que nous devons savoir pour porter ce genre de jugements. Je crois donc que beaucoup de gens ont peur des orientations traditionnelles autochtones vers la guérison, surtout par ignorance, parce qu'ils ne savent pas de quoi il en retourne et qu'ils ont une autre perspective culturelle. Nous trouvons chacun notre façon de faire ce qu'il faut pour guérir et, plus on est ouvert, plus on voit les liens entre chaque chose, plutôt que le caractère unique de chacune » (un thérapeute).

> « L'aîné était certainement très favorable à une approche mixte, ce qui a été très utile à [ce détenu], qui a pu utiliser les ressources, non seulement de sa propre culture, mais également d'autres ressources » (un thérapeute).

> « Ça a été pour moi un cadeau exceptionnel [de travailler avec l'aîné] parce que nous faisons tous de l'introspection et sommes à l'affût du changement à notre façon. Ces gens viennent de traditions étonnantes et disposent de systèmes de guérison étonnamment bien organisés, comme ces rencontres des aînés, les rituels traditionnels pour la guérison des pertes et la résolution des problèmes familiaux; c'est phénoménal et je crois qu'il se fait de plus en plus un retour vers ces traditions; il s'agit vraiment d'un retour à des choix de vie plus sains » (un thérapeute).

> « Je m'entends assez bien avec tout le monde ici. Nous devons travailler en équipe pour pouvoir aider ces gars. Nous ne pouvons pas mettre autre chose entre nous, sinon nous ne nous entendrons jamais » (un aîné).

> « Je me sens très à l'aise par rapport à cela [travailler en collaboration]... Je ne me considère ni inférieur ni supérieur aux psychologues ou aux psychiatres » (un aîné).

> « Il y a une bonne communication entre nous. Nous ne sentons pas de rivalité » (un aîné).

Les thérapeutes et les aînés ont relevé des éléments analogues qui ont contribué à l'établissement de bonnes relations de travail. Ils ont souligné l'importance qu'il y ait une ouverture, de la communication, la volonté d'apprendre mutuellement les uns des autres et le sentiment d'être appuyé par les autres membres de l'équipe de traitement. Ce sentiment d'être appuyé est un autre élément critique de relations aîné-thérapeute saines et positives.

> « Notre autre force, comme équipe, c'est que nous pouvons nous soutenir mutuellement. Les personnes et les problèmes avec lesquels nous traitons dans ce contexte ne sont pas simples; c'est exactement le contraire. Nous avons affaire à des histoires chroniques de certains des problèmes les plus difficiles avec lesquels des gens soient aux prises. Aussi, si nous ne pouvons compter parfois sur le soutien et les commentaires des autres, il est plutôt difficile d'avoir l'énergie nécessaire pour rester à flot... Nous pouvons chacun apporter nos propres solutions créatives à différentes situations, tâter de nouvelles situations et nous prononcer à ce sujet. De cette façon, nous ne travaillons pas de façon isolée dans le système de guérison. Nous demandons plutôt aux autres ce qu'ils font. C'est la nature même du traitement. Il s'agit de reconnaître que nous ne possédons pas toutes les réponses, que nous devons élargir ce système » (un thérapeute).

Les programmes qui bénéficient de l'appui de chacun des membres de l'équipe de traitement des délinquants sexuels sont les plus solides et les plus efficaces. Si les aînés et les thérapeutes jugent que la question du soutien revêt une importance égale, il semble y avoir une différence dans le type et le niveau de soutien que les aînés et les thérapeutes souhaitent et reçoivent. Dans certains, cas, les aînés estiment ne pas recevoir suffisamment de soutien des thérapeutes des programmes pour délinquants sexuels ou de l'établissement. Dans les situations où les aînés avaient reçu suffisamment de soutien, on a constaté un niveau de satisfaction beaucoup plus élevé à l'égard de leur travail.

Difficultés à établir des relations de travail

Comme il en a déjà été question, la complexité du traitement interculturel en collaboration crée toute une gamme de possibilités de conflit. Un thérapeute a souligné que les conflits culturels constituent naturellement un domaine de préoccupation qui engendre parfois des problèmes pour l'aîné et les thérapeutes.

> « Il est difficile pour l'aîné de s'intégrer à un système structuré et bien organisé qui existe depuis un bon nombre d'années et de s'y sentir à l'aise et accepté, parce que certaines personnes n'appuient peut-être pas suffisamment les orientations traditionnelles autochtones, habituellement par ignorance » (un thérapeute).

La plupart des aînés sont réalistes à ce sujet et tentent de travailler avec le milieu carcéral, plutôt que contre lui. La réceptivité des établissements aux besoins des aînés varie. C'est également le cas en ce qui concerne le traitement des aînés par les thérapeutes.

> « Je crois que cela varie. Je suppose que c'est parce que nous sommes tous humains… [Certains thérapeutes] réagissent très bien à ce que nous faisons et essaient de collaborer avec nous, tandis que certains dispensateurs de traitement ne répondent pas du tout… Ainsi, si vous regardez… les réponses que nous recevons ou le degré de participation dont nous bénéficions, cela varie d'une personne à l'autre et d'un moment à l'autre » (un aîné).

Les conflits culturels touchent parfois les employés autochtones et non autochtones de façon négative. Au cours des discussions avec les aînés, il était manifeste que les thérapeutes ne comprenaient pas toujours les approches ou les coutumes traditionnelles. Il a semblé que les conflits ou le manque de compréhension entre les cultures mène souvent à moins de contacts.

> « Si nous nous sentions mieux accueillis, nous y passerions plus de temps. Lorsqu'on entre dans une pièce et qu'on s'y sent intrus, on a tendance à ne pas vouloir y être; c'est le sentiment et la réaction que nous avons » (un aîné).

> « Nous ne nous imposons à personne. Nous les informons que nous sommes là pour les aider s'ils en ont besoin » (un aîné).

Parfois, le conflit et la distance viennent de la position des thérapeutes, selon laquelle les circonstances idéales pour la collaboration feraient appel à la capacité des aînés de se conformer aux normes du traitement des délinquants sexuels et à les intégrer à leur approche.

> « S'ils comprenaient le rôle de coanimation, je me sentirais très à l'aise » (un thérapeute).

Dans de rares cas, il y a de graves manques dans les communications entre thérapeutes et aînés.

> « Je n'entends parler de rien; on ne me dit rien » (un aîné).

> « Non, [nous ne nous rencontrons pas]. Nous avons essayé au début et ça n'a pas marché. C'était au point où j'avais l'impression de lui taper sur l'épaule et de lui dire "Il faut prendre le temps de nous parler. Il y a quelque chose dont je veux discuter", et ça n'arrivait pas. Lorsqu'il y avait des délinquants autour, c'est vers eux qu'allait l'aînée, ou elle voulait que nous parlions devant un détenu, et ça n'arrivait pas, alors nos périodes d'entretien s'envolaient. Parfois, nous finissions par parler dans le stationnement, en se rendant vers le stationnement, devant le stationnement ou, occasionnellement, à l'heure du lunch » (un thérapeute).

> « J'ai essayé d'aborder les aînés; ils m'ont donné un peu d'information, mais pas beaucoup » (un thérapeute).

Deux grands thèmes sont ressortis de l'examen des problèmes critiques et mineurs de collaboration : 1) les conflits semblaient provenir des personnalités individuelles; 2) les conflits de personnalité ont été exacerbés par les questions d'ordre culturel et transposés sur celles-ci. Dans bien des cas, les conflits entre thérapeutes et aînés ont été présentés comme des problèmes culturels d'incompatibilité, et même de racisme (aussi bien de la part des blancs que des Autochtones). Après un examen et des discussions plus poussés, ces conflits ont semblé provenir principalement des problèmes individuels découlant de conflits de personnalité plutôt que de conflits culturels.

Personnalités individuelles

Les personnalités individuelles étaient le plus souvent à la source des conflits et des problèmes de collaboration. Il est intéressant de souligner que, si la plupart des thérapeutes et des aînés spéculaient que la culture était la source des conflits, de

nombreux sujets d'entrevue ont par mégarde fait des commentaires appuyant la notion selon laquelle la culture n'était qu'un prétexte pour faire valoir des intérêts et des problèmes personnels.

> « Je crois qu'ils sont efficaces si les deux sont sains et au courant de ce qui se passe. Alors, oui, je crois que ça peut marcher » (un thérapeute).
>
> « ... avec ce psychologue, je sais qu'il est spirituel; c'est pourquoi j'ai voulu travailler avec lui. Je sais qu'il comprend, et en plus, il participe avec nous » (un aîné).
>
> « L'aîné doit être très sain, facile à aborder, et très souple » (un thérapeute).
>
> « Je me sens mieux accueilli avec [certains thérapeutes] qu'avec les autres et je suppose que c'est simplement une question de personnalité » (un aîné).

Les personnalités individuelles sont cruciales pour l'efficacité ou l'inefficacité des relations aîné-thérapeute. Ce facteur souligne l'importance d'une sélection et d'un examen minutieux au moment du recrutement pour les programmes de traitement reposant sur une approche mixte. Le respect mutuel des approches autochtones et contemporaines doit être présent, en plus d'une compréhension claire des rôles et, ce qui est le plus important, de la volonté d'être ouvert et coopératif.

> « Tout le monde doit participer à la solution. Si nous rejetons constamment la responsabilité sur l'autre en disant "ce n'est pas mon affaire, c'est la tienne, c'est ta solution, cela fait partie de ton travail, fais ce que tu dois faire", ça ne se fera jamais. Nous devons travailler ensemble. Un autre élément du problème... c'est que certaines disciplines ne nous acceptent pas. Nous faisons partie de la famille, mais pas tout à fait. Il faudra s'occuper de ça. J'essaie de participer à la solution. Ça représente beaucoup de travail acharné, mais ça doit arriver » (un aîné).

4. Approches traditionnelles pour le traitement des délinquants sexuels

Bien que les approches traditionnelles ou mixtes pour le traitement des délinquants sexuels deviennent courantes dans la région des Prairies, il existe encore beaucoup d'incertitude entre les administrateurs et les thérapeutes quant à la nature exacte des méthodes traditionnelles de guérison et à leur rôle dans le traitement des délinquants sexuels.

Il faut manifestement mieux comprendre les approches traditionnelles pour le traitement des délinquants sexuels et relever les pratiques traditionnelles courantes utilisées. Cette

information est nécessaire pour les évaluations internes et comparatives des programmes pour délinquants sexuels et pour une meilleure animation du contenu autochtone.

Cette section vise à présenter un aperçu de certaines approches traditionnelles utilisées dans le traitement des délinquants sexuels autochtones. De plus, on y fera ressortir les thèmes principaux abordés dans les cérémonies en mettant en relief les composantes propres aux Autochtones.

Importance de la spiritualité dans les méthodes traditionnelles de guérison

Le recours à la religion et à la spiritualité traditionnelles ainsi que l'orientation en ce sens constituent l'élément le plus distinctif des programmes pour Autochtones. Tous les aînés interrogés au sujet du style et de l'orientation principale des méthodes traditionnelles de guérison ont répondu que la santé spirituelle et la guérison sont au centre des méthodes traditionnelles. Non seulement soutiennent-ils que la santé spirituelle est intrinsèque à la guérison des délinquants sexuels, mais ils affirment que la spiritualité forme le fondement de toutes leurs interactions et philosophies, quels que soient le client ou le programme avec lequel ils travaillent.

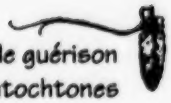
> « La spiritualité est le fondement de toute chose, quelle que soit la couleur de la peau. J'ai rencontré bien des gens qui avaient de l'argent, un bon emploi et qui étaient très tristes parce qu'ils ne savaient pas ce qui manquait dans leur vie, parce qu'ils ne sentaient pas leur esprit. Dès qu'ils ont trouvé leur spiritualité, toute leur vie a changé et [ils sont devenus] ce genre de personne aimable, respectueuse, honnête qui partage; cela va de pair selon moi, la spiritualité est le fondement de la personne » (un aîné).

> « Sans cette compréhension de la spiritualité, du fondement de la personne, de ses liens, de la relation avec Dieu ou le Créateur, on tombe » (un aîné).

> « ... Il n'y a pas d'autre moyen pour nous d'aborder ces problèmes, puis de revenir aux principes et aux valeurs, aux croyances de nos aînés, de nos directeurs spirituels. Il n'y a pas d'autre moyen de se sentir bien » (un aîné).

> « ... s'occuper de [leur] esprit, c'est la base de notre travail : travailler avec l'esprit » (un aîné).

> « Lorsqu'une personne en agresse une autre dans un acte sexuel, elle s'attaque en réalité à l'esprit de cette personne. Lorsqu'elle tue ou blesse l'esprit de cette personne, celle-ci vivra, mais sa vie n'aura pas de sens. Cette personne s'extériorisera avec violence parce que son esprit a été blessé » (un aîné).



> « L'être humain n'a pas de sens sans les cérémonies. Nous avons besoin de cérémonies pour vivre » (un aîné).

> « Nous essayons d'aider ces délinquants... à adopter un comportement, une façon de penser et un style de vie plus positifs et proactifs. Nous croyons que c'est possible, d'abord et avant tout par la guérison, la guérison de l'esprit » (un aîné).

La foi et une saine compréhension du monde spirituel ainsi qu'une relation avec ce monde sont considérées comme des éléments essentiels de la guérison et de la santé générale. Selon les aînés, une personne ne peut bien régler ses problèmes de délinquance sexuelle ou autres si elle ne peut satisfaire ses besoins spirituels. La spiritualité est considérée comme le fondement de l'être et peut donner la force, la confiance et l'espoir nécessaires pour guérir de traumatismes personnels et changer le mode de vie et les comportements malsains.

Buts au centre des méthodes traditionnelles de guérison dans le traitement des délinquants sexuels

On a demandé aux aînés et aux intervenants de programme pour Autochtones de cerner les buts et les éléments au centre de la composante traditionnelle des programmes pour délinquants sexuels. Il a été intéressant de constater le contraste entre les buts relevés par les aînés et les perceptions des thérapeutes au sujet du rôle des aînés. Comme nous l'avons déjà souligné, les thérapeutes estiment souvent que la participation des aînés vise essentiellement l'éducation culturelle et l'adaptation culturelle du traitement. Toutefois, tous les buts des aînés sont dirigés vers la guérison; même l'éducation culturelle est jugée pertinente seulement dans la mesure où elle offre aux délinquants une compréhension thérapeutique de l'identité et de la famille. Par exemple, l'éducation culturelle est considérée comme créant une forme de soutien communautaire et de ressource personnelle :

> « Je crois que les principaux... objectifs traditionnels [sont] de permettre aux gars de réapprendre leur culture et le respect, et de faire en sorte qu'ils ne récidivent pas, qu'ils trouvent autre chose que la délinquance dans la collectivité » (un agent de programme pour Autochtones).

Les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones s'attribuent un rôle proactif à orientation thérapeutique. Plusieurs thèmes clés communs aux commentaires de toutes les personnes interrogées sont ressortis de l'examen des principaux objectifs de la guérison recensés par les aînés. Selon ces derniers et les intervenants de programme pour Autochtones, la guérison doit porter sur une vaste gamme d'aspects, notamment des questions liées à l'identité, le rétablissement de l'équilibre, la responsabilisation individuelle, la promotion d'un sentiment d'espoir et d'une attitude positive, l'établissement de relations, l'éducation sexuelle, la promotion de l'honnêteté et de la

responsabilité, le cheminement vers le pardon, la poursuite des enseignements traditionnels, la réduction du risque ainsi que la planification et la préparation de la mise en liberté.

De toute évidence, ces objectifs de guérison sont beaucoup plus vastes que l'éducation culturelle ou l'utilisation des enseignements et des cérémonies traditionnels afin qu'un programme cognitif-behavioriste de traitement des délinquants sexuels ait plus de sens pour les délinquants autochtones. Bien que les objectifs de traitement relevés par les aînés et les guérisseurs recoupent un peu ceux qu'ont recensé les thérapeutes des programmes de traitement des délinquants sexuels, on constate quelques différences dans la priorité accordée à certains de ces objectifs de traitement et dans l'approche utilisée pour certains domaines.

Identité

Les aînés estiment que pour nombre de délinquants, leur manque de connaissance de soi, de dignité et de fierté sont des facteurs importants qui contribuent à leur comportement criminel. Ils voient donc la nécessité de participer au programme pour relever les questions pertinentes afin que les délinquants puissent se réconcilier avec eux-mêmes et apprendre à s'accepter, ce qui, selon eux, les amènerait à être plus fiers d'eux-mêmes et à se respecter. Il en résulterait, en bout de ligne, que les délinquants ne ressentiraient plus le besoin d'extérioriser leur sentiment d'incompétence, de douleur et de manque de contact avec leur culture et n'auraient plus le désir de faire du mal à autrui. Selon les aînés, une personne qui comprend ses traditions et son rôle spirituel dans la vie en tant qu'Autochtone sera moins susceptible de récidiver.

> « Nous devons leur montrer qui ils sont, les aider à se trouver, pour qu'ils puissent avoir du respect pour eux-mêmes et les autres et qu'ils trouvent eux-mêmes leur voie, de manière à pouvoir guérir à l'intérieur et à l'extérieur et à apprendre à trouver leur place dans leur culture, dans leur mode de vie, afin de pouvoir comprendre qui ils sont » (un aîné).

> « Avant de venir ici, nombre d'entre eux ne savaient pas qui ils étaient. C'est la plus grande source de confusion : d'où ils viennent » (un aîné).

> « D'après ce que je vois, d'après mon expérience du travail ou de l'apprentissage dans un environnement traditionnel, nous leur donnons une identité positive » (un agent de programme pour Autochtones).

> « [Nous devons] leur en apprendre assez sur eux-mêmes pour qu'ils ne sentent pas le besoin de faire ces choix. Ils reconnaissent que ce n'est pas un choix judicieux de se faire mal, de blesser d'autres personnes; nous devons leur enseigner que ce n'est pas seulement à nous de prendre position contre la délinquance sexuelle, qu'ils doivent eux aussi prendre

position. Ils doivent dire "je ne vais plus faire de mal à d'autres personnes, je ne vais plus me faire de mal et, si je vois quelqu'un d'autre faire du mal, je saurai comment intervenir et quoi dire" » (un agent de programme pour Autochtones).

Holisme : Rétablir l'équilibre

Conformément à la philosophie autochtone de l'holisme et des « quatre dimensions du moi », les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones jugent nécessaire de traiter toutes les dimensions de la personne. Selon certains thérapeutes, les aînés devraient se concentrer sur les questions spirituelles ou culturelles, mais les aînés soutiennent qu'il est de leur devoir de connaître et peut-être de traiter tous les aspects de la guérison d'une personne.

> « [Notre objectif est] est de les faire commencer à être en équilibre, à être à l'écoute de leurs quatre dimensions : mentale, spirituelle, émotive et physique, puis d'être en équilibre » (un aîné).

> « Lorsque la spiritualité autochtone intervient dans la guérison, elle procède de façon holistique. Si l'on examine le cercle de guérison, le cercle de bien-être, on a les quatre aspects de la personne : émotif, mental, physique et spirituel. Nous nous occupons de tous ces aspects, un à la fois » (un aîné).

> « Lorsqu'ils seront prêts à guérir, lorsqu'ils seront prêts à lâcher prise, ils sauront comment bien le faire et comment bien utiliser leur pensée, leur cœur et leur esprit » (un aîné).

> « Nous commençons à partir du début et passons à travers tous les éléments de leur vie, toute la violence et toute la confusion » (un aîné).

> « Les objectifs consistent en partie à aider l'intéressé à guérir, à croître, à élargir ses connaissances, à trouver un meilleur mode de vie, à pardonner, à tenir compte de la famille étendue, à considérer que la famille immédiate fait partie de ce monde et à l'aider à dresser un plan qui pourra lui être utile lorsqu'il ne sera plus en prison » (un aîné).

> « J'ai même commencé à élargir ma compréhension de ce qui est traditionnel et je crois qu'il s'agit plus que des enseignements et des cérémonies. C'est s'intéresser aux facteurs intergénérationnels, en partie à notre histoire et à la façon dont tout s'imbrique. Voici ce que j'ai suggéré pour le programme auquel nous participons : "Essayons de leur présenter les valeurs et les croyances d'un point de vue traditionnel, mais ils doivent également vivre avec leur temps… Examinons le type de famille dont ils sont issus, comment nous avons été élevés, en considérant que les

pensionnats forment une importante partie de notre histoire..." Nous examinons les quatre aspects de notre personne... » (un agent de programme pour Autochtones).

Responsabilisation individuelle

Les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones croient fermement qu'il est crucial pour la guérison de responsabiliser les personnes par le respect, de respecter les personnalités individuelles et de traiter les délinquants sur un pied d'égalité. La responsabilisation individuelle est un but important de la guérison, car il s'agit d'un moyen de faire accepter aux délinquants la responsabilité de leur comportement et du changement de leur vie. De plus, selon les aînés, l'expérience d'être honoré comme personne est elle-même thérapeutique, car cette approche facilite davantage la naissance du sentiment de dignité et de fierté.

Dans l'évolution vers la responsabilisation personnelle, les aînés établissent clairement que les délinquants avec qui ils travaillent doivent être traités comme des personnes, car seule cette façon de procéder permettra de maximiser leur guérison et de développer leurs forces personnelles.

> « [Ils] ne sont pas tous pareils. Nous suivons tous des voies différentes » (un aîné).

> « Tout le monde leur dit ce qu'ils devraient faire pour assurer leur guérison. Personne ne leur demande ce qu'ils jugent bon pour eux » (un aîné).

> « Nous devons également les écouter » (un aîné).

> « [Les traiter comme des personnes] les incite à nous respecter et à se respecter. Je ne crois pas que notre rôle soit de contrôler leur comportement. Nous sommes ici pour tenter de leur montrer à le faire eux-mêmes. S'ils ne commencent pas ici, comment y parviendront-ils lorsqu'ils ne seront plus derrière les barreaux? » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Certains eux arrivent en croyant que l'aîné va les changer. On ne peut pas changer les gens. C'est à eux de le faire » (un aîné).

> « Ce sont des adultes; chacun exerce lui-même la maîtrise de soi. Nous essayons donc de mettre en relief leur dignité et leur maîtrise d'eux-mêmes » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Ils essaient de montrer aux participants à se responsabiliser et à apprendre qu'on peut changer quand on décide qu'on peut le faire et, une fois qu'on a changé, qu'on a amorcé sa guérison, on peut aider d'autres personnes; certains d'entre eux finiront par être des guides » (un agent de programme pour Autochtones).

Racisme

Les expériences propres aux Autochtones du racisme et de l'oppression collective sont une autre composante commune qui, selon les aînés, s'inscrit dans le rôle qu'ils ont à jouer dans le processus de guérison. Les expériences de discrimination et de racisme socialisé tout au long de la vie sont considérées comme d'importants facteurs pertinents au traitement et liés aux expériences de victimisation, de perte d'identité et de modes de vie fondés sur la colère et la honte chez les délinquants.

> « Nombre d'entre eux doivent composer avec la honte d'être Autochtones parce qu'il y a beaucoup de religions là-bas, surtout dans nos collectivités du Nord; ils nous rabaissent, ils rabaissent notre spiritualité » (un aîné).

> « Une bonne part de tout ça a à voir avec le respect et le travail en collaboration, avec des moyens d'arriver à la guérison, parce que certaines personnes éprouvent tant de culpabilité et de honte, du simple fait d'avoir grandi comme Autochtones. Beaucoup d'entre eux ont été rabaissés à cause de ça et ils en ont honte. Ils ont l'impression de n'avoir leur place nulle part » (un aîné).

Espoir et attitude positive

La promotion d'un sentiment d'espoir et d'une attitude positive sont des objectifs de traitement et de guérison très courants chez les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones. On considère que ces qualités se développent en réponse aux enseignements spirituels. La naissance de l'espoir est également jugée nécessaire à la promotion d'un engagement et d'une ouverture au processus de traitement et de guérison chez les détenus. Selon les aînés, ce sont également des aspects importants pour la guérison, car ils considèrent que le sentiment de désespoir et des modes de réflexion négatifs contribuent à faire naître un comportement délinquant.

> « Le Créateur n'a créé que de bonnes choses et nous devons enseigner à ces hommes qu'ils ont de bons sentiments et de bonnes pensées à l'intérieur d'eux-mêmes, à composer avec et à ne pas avoir honte » (un aîné).

> « Dans notre travail, nous essayons également de leur présenter des modèles de comportement positifs » (un agent de programme pour Autochtones).

Relations saines

Les approches traditionnelles mettent beaucoup l'accent sur l'enseignement aux délinquants de relations saines sur le plan de la famille, de la collectivité et du respect de toutes les personnes et des choses. Comme nous le verrons plus en détail dans la section sur les modes de prestation, les aînés estiment que la démonstration et l'enseignement de l'importance de bonnes relations sont des objectifs essentiels. Il existe une perception commune qu'un meilleur sens des relations pourrait corriger les schèmes de réflexion faussés qui contribuent à la délinquance sexuelle et pourrait également résoudre certains précurseurs émotifs de la délinquance.

> « L'un des buts importants que nous essayons de leur montrer, c'est de trouver eux-mêmes de quelle façon ils sont reliés à notre mère la Terre et… au cercle de la vie dans lequel ils vivent, à la façon dont ils peuvent guérir à l'intérieur de ce cercle » (un aîné).

> « [Les objectifs centraux sont] de les aider à se sentir bien, d'avoir une bonne attitude avec les gens et avec ce qui les entoure, d'avoir du respect pour eux-mêmes afin qu'ils puissent respecter d'autres personnes » (un aîné).

Éducation sexuelle

Comme nous en avons parlé dans la section précédente sur les facteurs contributifs, pour les aînés, l'absence d'éducation sexuelle représente une question importante en rapport avec la délinquance sexuelle. Selon la majorité des aînés et des intervenants de programme pour Autochtones, les enseignements traditionnels sur l'éducation sexuelle sont un objectif important dans le traitement des délinquants sexuels.

> « Si l'on regarde la façon dont la communauté traditionnelle se serait occupée de ses enfants il y a des années, ces jeunes auraient été préparés. Il y aurait eu des cérémonies pour les préparer à comprendre la sexualité dans leur vie, à être avec un partenaire. Il y aurait eu des cérémonies de passage à la puberté pour leur permettre d'agir de façon responsable envers le sexe opposé » (un aîné).

> « Oh, je me souviens, quand j'avais cet âge, personne ne nous disait rien. C'était secret. S'ils ont été victimes d'exploitation sexuelle à l'âge de 7 ou de 8 ans, cela peut avoir donné lieu à beaucoup d'idées fausses et les avoir incités à croire que, "si les adultes l'ont fait, je peux le faire". Cela fausse leur pensée et, comme les questions liées à la sexualité ont toujours été tenues secrètes, ça renforce d'autant plus ces idées fausses » (un agent de programme pour Autochtones).

Au moyen des enseignements, les aînés tentent d'aider les délinquants à avoir une attitude saine à l'égard des rapports sexuels et de la sexualité.

Divulgation : honnêteté et responsabilité

L'amélioration du niveau d'honnêteté et de responsabilité des délinquants est habituellement un élément important de tout programme de traitement des délinquants sexuels. Dans la plupart des programmes, ce processus est particulièrement mis en relief en rapport avec les divulgations. Le processus de divulgation varie d'un programme à l'autre, mais fait habituellement appel au récit complet par le délinquant de l'infraction sexuelle pour laquelle il est incarcéré ou de ses antécédents de délinquance sexuelle. Le processus de divulgation vise l'amélioration du niveau d'auto-divulgation, d'honnêteté et de responsabilité à l'égard de la délinquance au fil du temps.

Les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones ont tendance à avoir une vision et une approche différentes de celles des cliniciens en ce qui a trait à l'accent mis sur l'honnêteté, la responsabilité et la divulgation. Les aînés ont tendance à croire que l'approche contemporaine pour la divulgation n'est ni utile ni propice à la guérison. Cette question crée de nombreux problèmes dans bien des programmes, car le processus de divulgation est au centre de la plupart des approches utilisées pour le traitement des délinquants sexuels.

Lorsque nous avons étudié plus à fond les préoccupations des aînés quant au processus de divulgation, il est devenu manifeste qu'ils ne remettent pas en cause la fonction de la divulgation, mais plutôt les méthodes pour y arriver. Les aînés semblent croire que les délinquants doivent être en mesure de discuter de leurs infractions d'une manière honnête et émotivement sensible, mais ils croient fortement qu'il ne faut pas forcer ce processus. Les aînés ont également laissé entendre que certaines approches traditionnelles arrivent plus efficacement aux mêmes résultats.

> « J'ai entendu des types dire "Je ne sais pas pourquoi j'ai continué de participer à ce groupe de divulgation" et j'entends un gars qui y est sans cesse convoqué et forcé d'y participer dire "j'en ai assez; quand vont-ils me laisser tranquille… quand est-ce que ce sera terminé – mais on me force toujours à revenir..." C'est répétitif, alors on en a ras le bol. Il y a des gens qui ne croient plus aux programmes ni au système » (un aîné).
>
> « Nous croyons que si on force une personne à dire quelque chose quand elle n'y est pas prête, elle fera semblant » (un aîné).
>
> « On ne peut forcer les aveux, sinon ils vont mentir ou en cacher une partie » (un aîné).
>
> « Nous avons notre propre forme de divulgation, dans la surie. Nous laissons les personnes libres de saisir l'occasion. Nous leur disons

> généralement : "tu n'iras pas très loin parce que tu ne t'occupes pas du problème". Ils craignent notamment que les autres personnes présentes dans la surie entendent leurs aveux et, vous savez, lorsque les nôtres se trouvent en présence des leurs, c'est différent de lorsqu'ils se trouvent devant un non-Autochtone qui a peut-être reçu une formation professionnelle mais qui n'en demeure pas moins un non-Autochtone qu'ils jugent en partie responsable de l'oppression qu'ils ressentent » (un aîné).
>
> « Ce n'est pas parce qu'un ou plusieurs hommes font des aveux dans la surie que tout le monde le fera nécessairement. On dirait que l'esprit les amène à le faire, leur dicte le moment de le faire ou de faire face à leur vérité, puis on les voit en train de tenir la plume et la pierre, éprouver beaucoup d'angoisse et de remords, et bien des larmes coulent » (un aîné).
>
> « Une fois que l'aveu est fait, on ne peut y revenir, on ne peut plus en reparler, on ne peut pas ramener le sujet à la surface parce que la question a été réglée. Le problème réside en partie dans l'obligation qu'ils ont de retourner dans le groupe de délinquants sexuels et d'en discuter à nouveau, puis ils reviennent et nous disent : "... Je croyais que c'était réglé et que c'était maintenant entre les mains du Créateur. J'ai demandé pardon et je veux continuer ma vie. " » (un aîné).
>
> « Il est très difficile d'écouter les aveux, mais il faut qu'une personne le fasse. Ils ont besoin d'en parler pour mettre fin au secret, pour que ce ne soit plus un secret » (un agent de programme pour Autochtones).

Les aînés ont également fait des commentaires sur une orientation plus large liée à l'amélioration de la divulgation et ils ont parlé de la nécessité que les délinquants soient plus ouverts dans toutes leurs interactions. Le besoin d'ouverture globale et d'honnêteté est jugé plus important que l'isolement des questions propres à l'infraction.

Pardon

La question du pardon est complexe dans le traitement des Autochtones. Les entrevues avec des délinquants autochtones, des aînés et des intervenants de programme pour Autochtones ont fait ressortir que les collectivités autochtones entretiennent généralement une relation différente avec le concept du pardon que les collectivités euro-canadiennes.

Dans les collectivités autochtones, on constate un sens distinct des relations interpersonnelles et une conceptualisation différente de la victimisation. Dans les modèles de psychologie contemporains, les délinquants ne sont pas « autorisés » à « demander » pardon à leurs victimes, car on considère qu'il s'agit d'une demande égoïste. Selon ce point de vue, on croit que les victimes ne devraient pas être placées dans

une position où elles pourraient se sentir obligées de répondre au désir ou au besoin de pardon de leur agresseur et se sentir davantage victimisées par cette expérience. Par ailleurs, les collectivités autochtones, qui sont très petites et étroitement identifiées (même dans les milieux dysfonctionnels) accordent toujours une importance extrême à la capacité des personnes de se réconcilier et de demander pardon.

> « [J'aimerais entendre un détenu dire] "Je veux être capable un jour de m'asseoir avec la victime et de lui demander pardon. " Ça montrerait vraiment qu'il change » (un aîné).

Poursuite des enseignements

Comme de nombreuses collectivités autochtones ont perdu leur culture et leurs traditions, certains aînés considèrent que la guérison et l'éducation des délinquants sont essentielles au soutien de la collectivité et à la guérison. Les aînés disent souvent aux délinquants qu'ils ont la responsabilité de guérir et d'apprendre leurs traditions de manière à pouvoir retourner dans leur collectivité avec l'objectif de faire un travail d'éducation et de guérison. Le concept de « collectivités plus sûres » et le souhait « qu'il n'y ait plus de victimes » sont importants dans le travail des aînés avec les délinquants.

> « Si les gars peuvent obtenir ce que nous leur souhaitons pour mettre fin à leur participation au programme, ils pourront retourner chez eux et enseigner à leur parenté et aux membres de leur famille ce qu'ils ont appris ici, sur le respect et la façon de le gagner et de le garder, de manière à pouvoir aider leur propre famille. Il est très important que l'unité familiale soit guérie, sinon il y a toujours beaucoup de confusion. Nous essayons donc de leur enseigner à s'aider et à aider les autres » (des aînés).

> « Ils doivent s'aider pour pouvoir aider les leurs; c'est très important » (des aînés).

Gestion du risque

Beaucoup de thérapeutes tiennent à ce que les aînés soient conscients et se sentent à l'aise pour aborder des questions expressément liées à la réduction du risque dans le cadre des méthodes traditionnelles de guérison. Si les aînés n'ont pas toujours abordé ouvertement la gestion du risque de la même façon que les thérapeutes, les entrevues et les évaluations des participants-observateurs ont révélé que les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones estiment que la réduction du risque est un objectif central des méthodes traditionnelles de guérison. Les approches individuelles des aînés à l'égard de la réduction du risque varient, mais elles montrent toutes que la prise en compte du risque intervient toujours dans la façon dont ils dispensent les enseignements traditionnels et les programmes.

« L'objectif le plus important du programme traditionnel est probablement la réduction du risque » (un agent de programme pour Autochtones).

« C'est pour les garder en liberté que je suis ici, pour les aider à demeurer libres » (un aîné).

« J'encourage vraiment les gars à voir un psychologue et à parler. Je les encourage à continuer de participer à des groupes de soutien après leur départ, mais je m'occupe de leur guérison à long terme pour mettre fin à la récidive » (un aîné).

« Nous espérons qu'ils ne feront plus jamais face à des accusations » (un aîné).

« Nous visons en partie à les aider à sortir de prison et à ne plus y retourner » (un aîné).

« Nous devons en bout de ligne les ramener dans la société et en faire des citoyens respectueux des lois pour qu'il n'y ait plus de victimes. Naturellement, je suis très concerné, car j'ai une petite-fille. Alors, si je contribue à la mise en liberté d'un de ces gars et s'il va ensuite faire du mal à ma petite-fille – je me mets à la place des autres et j'essaie de voir comment je me sentirais » (un agent de programme pour Autochtones).

« J'ai l'impression que ces gars peuvent parfois être saturés et qu'on les perd, ce qui conduit au risque et à la récidive. Nous allons les revoir même s'ils ont participé au programme parce que nous n'avons affaire… qu'à un faible pourcentage [de délinquants] et que nous travaillons sur une période de temps limitée... nous devons respecter un calendrier très limité » (un aîné).

Planification et préparation de la mise en liberté

L'importance que les hommes établissent des liens avec la collectivité d'où ils viennent et se préparent à la maison de transition est un thème important qu'ont recensé les aînés et les intervenants de programme pour Autochtones. Si tous les aînés estiment que la mise en liberté est un objectif important, ils ne comprennent et n'apprécient pas toujours très bien les questions et les protocoles qui font partie de la planification et de la préparation de la mise en liberté, et parfois ils ne les acceptent pas. Par exemple, ils comprennent peu le rôle des agents de liberté conditionnelle en établissement dans la collecte de divers renseignements pour déterminer la planification de la mise en liberté et ne connaissent pas bien le rôle des évaluations de traitement et de l'évaluation du risque dans la planification de la mise en liberté. On a également parfois constaté une certaine confusion, et parfois des objections, quant aux décisions prises pour la planification de la

mise en liberté (p. ex., les recommandations formulées pour la semi-liberté – lorsque l'intéressé serait éloigné de la collectivité d'où il vient, la libération d'office – lorsque le dossier de l'intéressé ne serait pas considéré pour une mise en liberté anticipée, ou le maintien en incarcération – lorsque l'intéressé a été détenu jusqu'à la fin de sa peine).

Les aînés sont eux-mêmes très centrés sur la planification de la mise en liberté, qu'ils considèrent comme l'un de leurs principaux objectifs. Le processus de guérison vise à rétablir l'équilibre de l'intéressé pour qu'il puisse retourner dans sa collectivité et soit sain, sûr et qu'il poursuive les enseignements. De plus, bien des aînés ne considèrent pas que l'incarcération est une réponse saine ou convenable au comportement inadéquat des Autochtones; ils ont donc hâte que les délinquants retournent dans leur collectivité.

> « Je vise à ce qu'ils retournent chez eux et soient libres » (un aîné).

> « Ils en ont assez d'être ici; ils en ont assez de ne pas être auprès de leur famille, ils en ont assez de la nourriture. Hier, nous avons parlé du "système" dans le système, de la façon de se comporter lorsqu'on est libre et c'est plus difficile encore » (un aîné).

> « [L'objectif], lorsqu'ils seront libres, est en partie qu'ils aient un mode de vie proactif et productif. Je ne sais pas comment ils pourront y arriver parce que souvent, ces gars n'ont pas l'instruction ni les compétences nécessaires pour obtenir un bon emploi. Notre rôle consiste donc à leur donner le sentiment qu'il y a des gens qui s'intéressent à eux dans la société et dans ces établissements, qui veulent les voir réussir » (un aîné).

L'importance de la perception qu'ont les aînés de la préparation au retour dans les collectivités est également mise en relief dans les sections qui abordent la perception qu'ont les aînés de leur rôle et celle qu'ont les thérapeutes des aînés comme agents de liaison avec les collectivités d'origine.

Mode de prestation

Les entrevues réalisées avec des délinquants autochtones, des aînés et des agents de programme pour Autochtones ainsi que des évaluations participant-observateur ont permis de constater que le mode de prestation autochtone est tout aussi important que le contenu autochtone. Il est évident qu'avec les méthodes autochtones, la présentation des enseignements et des cérémonies est souvent représentative des connaissances et des valeurs qui sont enseignées. Les méthodes autochtones contribuent à la création d'une expérience de traitement plus globale pour les délinquants, c'est-à-dire une expérience plus en harmonie avec les modes d'apprentissage autochtones, les coutumes autochtones et les langues autochtones.

L'approche utilisée par les aînés consiste à créer un lien de confiance, à manifester du respect pour les délinquants en tant que personnes, à s'identifier avec les délinquants et à

interagir avec eux dans un climat de familiarité qui transcende les protocoles institutionnels auxquels les délinquants sont ordinairement soumis. Les aînés ont tendance à se montrer beaucoup plus passifs et complaisants dans leur présentation du matériel et dans leurs interactions avec les délinquants.

> « Ils n'ont pas à répondre à autant de questions; on attend plutôt qu'ils soient prêts, et alors ils parlent » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Certains de ces psychologues pensent qu'il faut tenir tête aux délinquants, alors que nous devons les aider à s'ouvrir; sinon, vous excitez leur colère » (un aîné).

> « L'autre [agent de programme pour Autochtones] et moi, nous n'avons pas cette "autorité"; nous nous asseyons dans ce cercle, et cela fonctionne aussi parce que tout le monde se sent à l'aise » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Vous pourriez imposer votre volonté, mais avec l'enseignement, c'est de cette façon que vous élevez des murs... Immédiatement, des murs s'élèvent, et c'est une bataille constante entre les thérapeutes et les délinquants. Il vaut mieux faire partie du groupe. Oui, vous êtes le thérapeute, mais votre responsabilité consiste à ramener ces gars à la réalité » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Nous évitons d'interrompre le délinquant, parce que c'est une autre marque de respect » (un agent de programme pour Autochtones).

> « J'ai remarqué que l'aîné tient rarement tête au délinquant; il se contente d'offrir un enseignement, ou il emploie le "nous" » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Nous les laissons libres : nous n'imposons pas notre aide; nous leur faisons simplement comprendre que cette aide est à leur disposition. Vous entrez dans le jeu lorsque vous êtes prêt à le faire; et si vous ne voulez pas, eh bien! libre à vous... Je crois qu'après un temps, c'est comme s'ils voyaient qu'il se passe quelque chose chez ceux qui participent; ils voient quelque chose de positif émaner de ceux qui participent, alors ils veulent accéder à ce quelque chose de positif, ils veulent savoir, vous savez, ils veulent savoir, eh bien! pourquoi ceux qui participent se sentent mieux » (un agent de programme pour Autochtones).

Un thérapeute a remarqué cette approche des aînés, et il pense que cette façon de procéder a une grande valeur thérapeutique.

> « Je crois que c'est dans ces circonstances que la tradition autochtone donne de merveilleux résultats : on ne cherche pas à bousculer, mais on donne des indications très puissantes pour montrer silencieusement le chemin et établir une connexion. Les aînés ne forcent jamais personne, ils invitent » (un thérapeute).

On a également parlé de la manière positive dont cette approche des aînés permet d'assurer un bon équilibre dans les programmes mixtes avec le rôle que peut assumer le thérapeute.

> « Nous nous complétons vraiment. L'aîné, c'est la tranquillité, le calme... C'est une présence qui n'a pas besoin de mots. Quant à moi, qui suis l'élément le plus volubile du tandem, je peux poser les questions, mais la présence de l'autre est réconfortante, et les choses qu'il dit ont un côté merveilleusement invitant qui permet aux délinquants de franchir les murs qu'ils ont eux-mêmes érigés pour se protéger. Cela leur permet d'accéder à un espace où ils peuvent en fait se situer à un niveau beaucoup plus profond » (un thérapeute).

Les interactions des aînés avec les délinquants se caractérisent habituellement par un style et une relation de nature très personnelle. Les aînés et les agents de programme pour Autochtones se sont toujours montrés disposés à sympathiser et à s'identifier avec les délinquants et leurs antécédents personnels.

> « Vous devez vraiment comprendre le mal dont ils souffrent, puis créer un lien de confiance. Alors, ils s'ouvriront, ils vous diront la vérité; autrement, ils ne diront rien du tout » (un aîné).

> « J'essaie de voir d'où ils sortent... Je connais les problèmes qui existent dans les réserves... Je fais beaucoup appel au bon sens, et j'essaie de fonder les choses sur la réalité, d'utiliser des exemples tirés de situations réelles plutôt que des histoires que j'ai lues quelque part. Et je me rends compte que cela fonctionne » (un agent de programme pour Autochtones).

> « L'aîné dans notre programme, eh bien! il leur parle et j'ai l'impression qu'il utilise son propre cas et celui de sa famille comme exemple, et ils semblent mieux comprendre de cette façon » (un agent de programme pour Autochtones).

Le rôle d'éducateur assumé par beaucoup d'aînés est un prolongement de cette relation plus personnelle avec les délinquants au cours du processus de ressourcement. L'aîné peut prendre la place du grand-père ou de la grand-mère, ou de la mère ou du père. À cet égard, là où il y a enseignement et stimulation, il y a aussi acceptation, bonté et

bienveillance. La relation est vue comme différente et plus personnelle que la relation thérapeutique du type thérapeute-client.

> « Beaucoup de délinquants l'associent [l'aîné] à leur mère, et c'est quelque chose de très apaisant pour eux parce que beaucoup ont eu une mère violente, ou pas de mère du tout, et c'est comme si leur rancoeur à cet égard tombait, et ils se sentent très respectés, et même aimés » (un thérapeute).

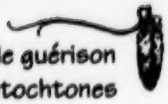
La confidentialité est l'un des points clés soulignés par les aînés lorsqu'il est question d'établir et de maintenir un lien de confiance. La question de la confidentialité est étudiée plus à fond dans d'autres sections du présent document. On a insisté sur le fait que le respect et la protection de la confidentialité constituent un facteur clé dans l'établissement d'une relation fondée sur la confiance entre les aînés et les délinquants.

> « Ce qui se passe au sein du groupe ne va pas plus loin, quelles que soient les révélations qui peuvent être faites. Ils ont parfois besoin de décharger leur colère, et ils ne peuvent pas le faire devant qui que ce soit en dehors de la pièce. Ils ont peur d'être réévalués. Ils peuvent être mécontents de leur agent de libération conditionnelle ou de l'agent chargé de leur cas, ou ce peut-être le ton sur lequel on leur a parlé, ou autre chose. Quelle que soit la raison de leur colère, ils viendront l'épancher en groupe parce qu'ils savent que cela n'ira pas plus loin. Ils peuvent exprimer franchement ce qu'ils ressentent et laisser éclater leur colère. Et après, tout au long de la journée, ils auront l'air de rire de ce qui s'est passé » (un aîné).

Éléments propres au traitement des délinquants sexuels dans l'approche traditionnelle de ressourcement

Avec les méthodes traditionnelles, on assiste rarement à l'application explicite des éléments propres au traitement des délinquants sexuels. La description précédente des objectifs centraux du ressourcement traditionnel avec les délinquants sexuels en témoigne. Bien que dans certains cas, on ait mis l'accent sur les problèmes propres aux délinquants sexuels, les aînés pensent généralement qu'il n'est pas nécessaire de se concentrer sur ces questions parce qu'elles sont abordées par le biais des enseignements holistiques et des cérémonies. Cependant, la plupart des aînés disent qu'ils restent toujours conscients des problèmes propres à la délinquance sexuelle dans leur utilisation des méthodes traditionnelles.

> « Dans notre culture, tout est important. Vous ne pouvez pas vous occuper d'un seul aspect de la personne, parce que toutes ses composantes : le physique, le mental, le spirituel, ont besoin de ressourcement. Il s'agit d'une seule et même personne, mais qui est constituée de ces quatre composantes. » (un aîné).



> « Les enseignements sont tous les mêmes. Nous les utilisons de diverses façons pour aider les gens » (un aîné).

> « La sexualité fait partie de la vie, mais ce n'est pas la préoccupation essentielle. Parce que, en général, c'est de la vie dont il est question lorsque nous parlons avec ces gens. Nous ne parlons pas seulement de l'aspect sexualité. Il est certain que c'est à cause de cela qu'ils sont ici, mais si nous nous concentrons sur ce seul aspect, nous ne réalisons pas cet équilibre... Nous devons donc regarder tous les aspects essentiels pour ainsi dire, de façon à pouvoir ménager un espace où ils peuvent voir toute leur vie globalement. Je crois que si nous nous y prenons de cette façon, les autres morceaux tombent en place, tout comme la sexualité tombe en place. Lorsque nous parlons de relations, nous parlons de leurs partenaires, de leurs relations avec leurs parents, de leurs relations avec leur collectivité, mais lorsque nous poussons plus loin, par exemple la façon dont ils se comportent envers leurs partenaires, nous pouvons alors parler de choses comme la sexualité, parce qu'ils soulèvent eux-mêmes la question, pour ensuite entrer dans les détails, et nous avons alors l'occasion d'aborder certains points » (un aîné).

En ce qui concerne le traitement propre aux délinquants sexuels, la majorité des aînés sont d'avis que le ressourcement ne doit pas nécessairement être axé sur le comportement de délinquance sexuelle, mais sur les problèmes qui sont à l'origine du comportement qui a poussé l'intéressé à commettre un crime sexuel.

> « Lorsque nous appliquons les éléments propres au programme de traitement des délinquants sexuels, nous parlons de victimisation » (un aîné).

> « Je dois revenir en arrière, remonter jusqu'à l'enfance du délinquant. Où est-il né? Dans quel genre de famille est-il né? À quoi ressemblait la collectivité dont il faisait partie? Vous devez remonter loin en arrière pour examiner les antécédents de la personne, pas seulement ce qui est écrit dans son dossier... Si j'en sais un peu plus sur son histoire familiale, alors je peux être en mesure de retracer une partie de l'itinéraire, une partie du vécu de la personne. Ce que je veux dire, c'est qu'il y a des circonstances qui ont fait que ces personnes sont devenues ce qu'elles sont, et cela aide à savoir de quelle façon nous pouvons les secourir » (un aîné).

Beaucoup de thérapeutes, y compris ceux qui favorisent l'approche traditionnelle, ont l'impression que les aînés n'abordent pas systématiquement les problèmes propres aux délinquants sexuels. Les réponses fournies par les aînés au cours des entrevues de recherche et des séances participant-observateur indiquent qu'ils sont sensibilisés aux problèmes de délinquance sexuelle et qu'ils en tiennent compte dans le ressourcement,

mais que leur philosophie, leur attitude et leur approche à l'égard du ressourcement diffèrent de celles de la plupart des thérapeutes. À cet égard, les aînés et les thérapeutes ont des vues plutôt différentes à savoir quel traitement répond aux problèmes propres aux délinquants sexuels.

Tandis que les aînés ne centrent pas leur attention sur les problèmes de délinquance sexuelle, ils utilisent certaines méthodes traditionnelles qui sont adaptées au traitement des délinquants sexuels. Dans ces cas, les aînés mettent l'accent sur les enseignements en rapport avec les femmes et la sexualité ainsi que la dynamique spéciale des groupes de délinquants sexuels.

> « La seule façon de les empêcher de violenter les femmes est de leur apprendre à les respecter » (un aîné).

> « Nous ne remettons pas une plume d'aigle à tout le monde, mais j'essaie d'en donner une aux délinquants sexuels de façon à leur insuffler un sentiment d'appartenance. Lorsqu'ils éprouvent ce sentiment d'appartenance, ils sont plus aptes à absorber l'enseignement, quel qu'il soit » (un aîné).

> « Ils [les délinquants] sont bien contents de ce programme parce que même dans le cadre de cet autre programme qu'ils suivent pendant la journée, ils ne peuvent pas parler de leurs infractions d'ordre sexuel à cause des étiquettes; ils ont peur d'être passés à tabac ou d'être humiliés de diverses façons » (un aîné).

Les responsables de nombreux programmes traditionnels pensent qu'ils se conforment en grande partie aux mandats des programmes modernes conçus pour les délinquants sexuels. Il est donc difficile de savoir comment, dans les programmes traditionnels, on aborderait les problèmes en rapport avec la délinquance sexuelle si on jouissait de l'autonomie nécessaire pour élaborer et mettre en œuvre des programmes distincts des programmes de traitement modernes. A l'heure actuelle, la majorité des aînés et la plupart des programmes destinés aux autochtones sont fortement influencés par l'approche thérapeutique moderne.

> « C'est de cette façon que nous procédons avec eux : nous travaillons sur vos problèmes. Et s'ils retombent à ce moment-là, ils s'en rendent compte. Quelqu'un disait hier dans un groupe : "Je sens que je vais rechuter encore une fois, et je me demande quand je vais en sortir", ce qui est un bon signe » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Le programme [traditionnel] repose en fait sur des fondements psychologiques à l'heure actuelle... Les aspects traditionnels sont comme les cérémonies du Calumet le matin. Nous tentons d'intéresser les

délinquants à leur propre culture, de les amener à faire l'apprentissage de leur propre culture tout en leur faisant comprendre que la délinquance sexuelle, comme la version occidentale de la délinquance sexuelle, n'est pas une bonne chose ni pour eux, ni pour leurs victimes, ni pour la collectivité » (un agent de programme pour Autochtones).

« Nous avons un guide qu'il nous faut suivre : c'est ce qui est utilisé par les autres programmes pour les délinquants sexuels. La différence, c'est que nous sommes tous deux des Autochtones. Nous nous efforçons de rendre les choses les plus humaines possible... Nous réalisons ce qu'ont vécu ces délinquants et... nous n'en ajoutons pas beaucoup, mais nous faisons beaucoup appel au bon sens » (un agent de programme pour Autochtones).

Cérémonies traditionnelles utilisées dans le traitement des délinquants sexuels

Pour comprendre le ressourcement traditionnel dans les programmes pour les délinquants sexuels, il faut faire un survol des cérémonies traditionnelles des Autochtones qui sont actuellement utilisées dans le traitement des délinquants sexuels. Cette vue d'ensemble donne une idée du temps qui est consacré aux cérémonies, des cérémonies qui sont utilisées ainsi que des limites qui sont imposées à l'utilisation des cérémonies traditionnelles.

Temps consacré aux cérémonies

Les entrevues avec les thérapeutes, les aînés et les agents de programme pour Autochtones ont immanquablement indiqué que les aînés ne consacrent jamais plus du tiers de leur temps aux cérémonies, quel que soit le programme. La plus grande partie du temps est consacrée au counseling individuel et à la thérapie de groupe.

Des complications de nature organisationnelle et logistique dans l'exécution des cérémonies de la Suerie et d'autres cérémonies traditionnelles limitent évidemment la fréquence de tenue de ces cérémonies. Les thérapeutes en général n'ont pas dit s'ils pensaient que le temps passé en activités cérémonielles était raisonnable ou non. En revanche, les aînés et les agents de programme pour Autochtones sont d'avis qu'une plus grande participation aux cérémonies traditionnelles ferait du bien aux délinquants.

Types de cérémonies utilisées et objectifs de ressourcement des cérémonies

Les types de cérémonies exécutées dans le cadre des programmes de traitement des délinquants sexuels autochtones sont en grande partie les mêmes dans les divers programmes. Les cérémonies actuellement utilisées dans les programmes de la région des Prairies qui ont été étudiés sont les suivantes : Cercle de partage ou Cercle sacré; cérémonies de la Suerie; cérémonies du Calumet; célébrations (tenues conjointement avec d'autres cérémonies); et jeûnes ou "Recherche de la Vision". Les cérémonies les

plus régulièrement tenues sont celles de la Suerie, du Cercle du partage et du Calumet. À la question de savoir quelle était l'importance des diverses cérémonies à leurs yeux, les délinquants préféraient généralement s'abstenir de choisir une composante par rapport à une autre. Mais certains ont toutefois souligné l'utilité des cérémonies du Cercle sacré et de la Suerie dans leur traitement. De la même façon, les aînés ne marquaient pas de préférence pour une cérémonie ou pour une autre. Ils ont généralement parlé de la nécessité d'en faire plus, et lorsqu'on insistait, ils avaient aussi tendance à souligner l'utilité des cérémonies de la Suerie et du Cercle sacré.

> « Ce qui est le plus important pour moi, c'est ce que la Suerie représente, ce qu'elle signifie pour nous, et comment nous pouvons être purifiés de l'intérieur » (un aîné).

Les aînés assimilent les cérémonies traditionnelles à un lieu d'apprentissage et de ressourcement. Les commentaires qui suivent illustrent les façons dont les aînés décrivent la nature apaisante de la cérémonie.

> « Elles [cérémonies de la Suerie et du Cercle sacré] ont à peu près les mêmes buts... se libérer de cette souffrance qu'ils ont endurée, apaiser la honte qui les ronge, oublier les mauvais traitements qu'ils ont infligés. Ne plus ressentir cette colère... La Suerie, c'est une renaissance qui permet de tout recommencer. Certains de ces délinquants ont fait tellement de mauvaises actions qu'ils croient que leur cas est sans espoir, qu'ils ne peuvent pas changer. Mais si vous leur offrez cette idée de renaissance et de recommencement, ils se sentent bien dans leur peau. Ils se rendent compte qu'ils peuvent compter sur de l'aide après tout, et ils ne sont pas aussi déconcertés. Il est vraiment important qu'ils comprennent le sens réel de la Suerie » (un aîné).

> « C'est ce que j'essaie de faire avec la cérémonie de la Suerie : la purification, la guérison, de façon qu'ils puissent commencer à débrouiller leurs idées. Ils savent que de l'aide leur est offerte et qu'il y a un moyen de s'en sortir. S'ils comprennent qu'il y a une issue, ils auront de l'aide » (un aîné).

> « Ce qui importe avant tout, c'est de créer un lien de confiance avec ces délinquants. Il faut du temps pour abattre ce mur, mais c'est fait avec bonté, sans les bousculer vers quoi que ce soit, et dans certains cas, la situation peut devoir être prise en charge par les aînés. Parce que je crois que vous avez affaire à une personne désaxée, une personne qui est peut-être violente, et la façon d'abattre le mur, c'est de parler dans la Suerie. Nous utilisons donc des remèdes pour faire parler le délinquant, et vous seriez surpris! Cela aide la personne à parler d'elle-même » (un aîné).

> « L'aspect physique de nos cérémonies et nos préparatifs cérémoniels, eh bien! c'est très éducatif, et c'est très bon pour eux d'y être associés. Parfois, lorsque vous travaillez à l'organisation d'une cérémonie de la Suerie, vous pensez beaucoup à ce que vous êtes en train de faire, et vous pensez à votre famille, à une foule de choses de la vie, et soudain, tout se met en place.. » (un aîné).

> « La purification par la fumée est parfois utile parce qu'ils semblent alors s'ouvrir plus facilement. Les mots semblent venir plus aisément de cette façon » (un aîné).

> « Physiquement, lorsque nous sommes engagés dans la cérémonie, vous voyez, ils travaillent à l'extérieur, ils préparent la Suerie, ou ils préparent la cérémonie. Ils travaillent physiquement à quelque chose de très positif. Ils sont contents d'eux-mêmes et ils sont contents de ce qu'ils font » (un aîné).

Il est important de souligner que les aînés ont chacun leurs préférences en ce qui concerne le type d'éléments cérémoniels à incorporer à leur programme. Préférences à la fois dans les types de cérémonies utilisées et dans la façon de mener ces cérémonies. Ces éléments varient d'un aîné à un autre en fonction de la compréhension et de l'expérience de la tradition de chacun. Ainsi, les guérisseurs autochtones peuvent utiliser les mêmes cérémonies, par exemple la cérémonie de la Suerie, mais la cérémonie sera menée à la façon de chaque culture et de chaque guérisseur, C'est pour cette raison qu'il n'est pas possible d'avoir un modèle normalisé pour les activités cérémonielles.

Problèmes entourant les pratiques cérémonielles en milieu carcéral

Les aînés ont fait état de certains problèmes et de certaines considérations en rapport avec l'exécution de cérémonies dans le cadre des programmes de traitement des délinquants sexuels et à l'intérieur d'un établissement correctionnel.

L'un des principaux points soulevés est le fait que les aînés seraient enjoints d'exécuter certains types de cérémonies dans le cadre de leur participation aux programmes de traitement des délinquants sexuels. Tandis que les aînés ne sont certes pas contre l'utilisation des cérémonies dans les programmes, il est important pour eux de juger de la pertinence de certains types de cérémonies et de décider du moment où elles peuvent être tenues ainsi que de leur gradation. On a aussi fait remarquer qu'il doit y avoir un contexte pour la tenue d'une cérémonie.

> « Ce n'est que l'élément de base de la culture, et certains délinquants n'ont jamais été en contact avec la culture. Vous devez donc y aller progressivement. Vous ne pouvez pas tout présenter en même temps. Ce n'est pas ce qu'il faut faire » (un aîné).

> « Vous ne pouvez pas arriver comme ça et tenir une cérémonie du Calumet parce que vous voulez une cérémonie du Calumet... Il doit y avoir une raison particulière... Il y a toujours une raison derrière la cérémonie » (un aîné).

Un certain nombre d'aînés ont dit qu'ils n'étaient pas capables d'exécuter certaines cérémonies dans les établissements correctionnels. Ils ont expliqué comment cela peut limiter le ressourcement, et ils ont souligné la nécessité pour les délinquants d'assister aux cérémonies à l'extérieur des murs dans le cadre de leur processus de ressourcement. Il semble que les agents de programme pour Autochtones et les thérapeutes sont assez conscients de cela.

> « On me dit que les aînés qui ont réellement l'esprit traditionnel ne veulent pas venir à la prison parce que l'atmosphère d'une prison dégage une énergie négative. Je peux comprendre cela, et je crois que parfois, cela peut provoquer un blocage chez une personne. S'il s'agit d'un guérisseur ou d'un aîné, c'est comme si son énergie était bloquée » (un thérapeute).

> « J'ai donné mon appui aux permissions de sortir avec escorte (PSAE) parce que les délinquants se rendent sur les terres sacrées pour faire ces choses. Il y a des choses que vous ne pouvez pas faire à l'intérieur des murs : c'est une prison » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Nos cérémonies se tenaient jadis dans les montagnes. Il est évident qu'il n'y a pas ici une montagne où nous pouvons aller » (un aîné).

> « Le seul type de cérémonie de la Suerie que je fais est la Cérémonie purificatoire... Je fais d'autres cérémonies de la Suerie, mais pas ici » (un aîné).

> « Dans les établissements, nous sommes plutôt limités quant à ce qui peut être fait, ou même à ce qu'il convient de faire, parce que le cadre d'une prison ne convient tout simplement pas à certaines des cérémonies » (un thérapeute).

Face à certaines de ces considérations, on a offert quelques activités pour les délinquants sexuels incarcérés, par le truchement des PSAE. Dans certains établissements, des détenus se sont vu accorder des PSAE pour participer, sous la surveillance de l'aîné, à des cérémonies collectives, notamment des cérémonies saisonnières comme la Danse du Soleil. Les aînés, les agents de programme pour Autochtones et les délinquants ont exprimé un vif désir de participer à un plus grand nombre d'activités de ressourcement hors du milieu carcéral. Les thérapeutes ont exprimé généralement plus de réserves au sujet des PSAE, et ils ont fait part de leurs inquiétudes relativement à la sécurité et à la

sûreté. Ils ont dit notamment que les délinquants pourraient s'évader, utiliser des mécanismes d'adaptation malsains, subir un recul dans le traitement, et même récidiver. Les thérapeutes qui avaient déjà participé à des expériences de PSAE axées sur la tradition n'ont pas manifesté le même degré d'inquiétude, et ils ont parlé des grands avantages de ces PSAE.

Autres remèdes

On a demandé aux aînés qui ont participé à l'étude s'ils faisaient appel à des remèdes traditionnels en plus de ce qui est utilisé dans les cérémonies faisant partie du programme. Beaucoup d'aînés ont indiqué qu'ils utilisaient quelques autres remèdes, habituellement des plantes médicinales. Les règlements et les politiques des établissements avaient causé des problèmes dans l'utilisation de remèdes dans les établissements. Les aînés ont tout de même été en mesure d'utiliser un minimum de remèdes, notamment la purification par la fumée ainsi que des thés.

> « Les détenus ont le droit de demander le type d'aide que je suis en mesure de leur fournir, c'est-à-dire certaines plantes, certains remèdes, et je la leur ai fournie, mais il y a un protocole à suivre. Il y a les offrandes qu'ils doivent remettre, les drapeaux, le tabac, le roseau aromatique et le cadeau. Mais la question du cadeau a donné lieu à une dispute. Vous savez, lorsque l'agent de correction vous dit que vous n'êtes pas censé accepter de cadeaux des délinquants... Mais selon nos traditions, nous devons accepter le cadeau pour que le ressourcement puisse avoir lieu. Alors, que faisons-nous? Nous prenons les cadeaux. Soit que nous les gardions pour notre usage personnel en notre qualité d'aînés, soit que nous les donnions pour les cérémonies de remise de cadeaux qui se déroulent à l'année longue. Cela en fait partie, et alors, les remèdes et le ressourcement qui doit se faire sont personnalisés. La personne a un droit. Encore une fois, nous ne forçons aucun d'eux à le demander. Nous ne les invitons pas à le demander » (un aîné).

> « J'étais en contact avec un délinquant qui n'était pas inscrit à notre programme, mais il souffre d'une certaine maladie, et je lui donnais des remèdes, et il commençait à avoir l'air bien. Il semblait prendre du poids, il commençait à avoir l'air bien. Son teint avait changé, il commençait à se sentir mieux... Ces situations sont laissées à la discrétion des personnes en cause, mais en ma qualité de guérisseur, j'estime avoir le droit de leur donner cela » (un aîné).

> « J'utilise des remèdes [purification par la fumée] à longueur de journée, et j'utilise mes drapeaux [à prière] » (un aîné).

Sauf pour déterminer s'ils utilisaient ou non d'autres remèdes, on n'a pas interrogé les aînés plus à fond quant à la nature de ces remèdes, étant entendu que de telles questions sont à la fois indiscrètes et irrespectueuses.

Counseling dans le cadre du ressourcement traditionnel

Comme nous l'avons déjà souligné, les aînés consacrent la majorité de leur temps au counseling individuel. Les aînés, tout comme les thérapeutes, ont parlé du temps que consacrent les aînés au counseling individuel et de l'importance de ce rôle à leurs yeux.

> « La majeure partie du temps est consacrée au counseling individuel, aux conversations, et même là, c'est une cérémonie » (un aîné).
>
> « Certains de ces délinquants ne peuvent pas parler devant d'autres, mais lorsqu'ils sont seuls, ils sont plus disposés à parler des choses qui les tracassent, de ce qui s'est passé dans leur vie » (un aîné).
>
> « Ce que j'aime faire une bonne partie du temps, c'est écouter, tout simplement, parce que c'est de cette façon que l'on peut savoir comment les aider » (un aîné).

Certains thérapeutes ont fait part de leurs préoccupations au sujet de la prestation de services de counseling individuel par les aînés. Ils ont mentionné, par exemple, le fait que les aînés maintiennent une confidentialité totale et s'abstiennent de transmettre de l'information importante au personnel de traitement ou de gestion de cas. Ils s'interrogent aussi sur la qualité du counseling individuel offert par les aînés.

Utilisation des enseignements traditionnels

Tous les aînés utilisent les enseignements traditionnels, et chacun puise de différentes façons aux sources de son expérience personnelle et de son patrimoine culturel. Les sujets d'enseignement correspondent aux objectifs centraux définis par les aînés et viennent souvent compléter directement les thèmes modernes que l'on trouve dans les programmes de traitement des délinquants sexuels, de même que les thèmes présents dans d'autres groupes, par exemple la maîtrise de la colère et le counseling dans le domaine des toxicomanies.

Bien que chaque aîné puise dans une vaste gamme de sources d'enseignement, suivant les besoins, chacun a tendance à favoriser un thème particulier. Il est intéressant de souligner que si les enseignements utilisés par chacun des aînés sont étroitement liés à leur propre nation et à leur propre collectivité, ils n'en sont pas moins très en harmonie avec les enseignements des autres aînés, et aussi avec ceux des dispensateurs de traitement. Par exemple, un aîné inuit fait appel à des enseignements particuliers à la tradition inuit. Ces enseignements mettent l'accent sur l'importance de la santé émotionnelle, la

responsabilité communautaire, ainsi qu'une attitude positive et aimable envers les autres. Ces centres d'intérêt sont facilement discernables à l'intérieur des thèmes d'enseignement utilisés par les aînés autochtones.

Lorsqu'on compare les enseignements de premier choix de chacun des aînés, on ne constate pas une homogénéité des préférences. Voici quelques-unes des réponses fournies par les aînés sur la question des enseignements qu'ils utilisent dans le traitement des délinquants sexuels, ainsi que les commentaires formulés par des agents de programme pour Autochtones sur les enseignements utilisés dans les programmes traditionnels.

> **L'importance de notre mère nourricière, la Terre :** « pour découvrir qui je suis, quelle est ma place sur la Terre, et comment je m'intègre dans la société. C'est le seul thème que j'utilise en ce moment parce que, selon moi, la chose la plus importante est de savoir qui l'on est, de découvrir sa propre identité » (un aîné).
>
> **L'importance de la responsabilité :** « nous cherchons à encourager ces hommes à adopter une attitude responsable. Et la responsabilité s'accompagne de l'obligation de rendre compte et de faire preuve d'honnêteté » (un agent de programme pour Autochtones).
>
> **L'importance des quatre préceptes de base :** « Il y a quatre préceptes de base que j'utilise constamment et que je leur répète sans cesse. D'abord la foi, c'est-à-dire croire en soi-même et croire en ses moyens. Ensuite, l'honnêteté, c'est-à-dire être sincère. Puis, la bonté, ce que le roseau aromatique représente. Et enfin, la bienveillance et l'esprit de partage, c'est-à-dire que nous devons veiller les uns sur les autres et nous aider mutuellement de sorte que nous puissions vivre dans l'harmonie et la paix et trouver cette tranquillité d'esprit qui permet de surmonter toute cette culpabilité et cette honte et de trouver un moyen de s'en libérer » (un aîné).
>
> **L'importance de la bonne direction :** « Je leur donne de l'information, et en ce qui concerne l'alcoolisme et les drogues, ils savent qu'ils ne sont pas censés prendre ce chemin. Parce que l'on ne voit pas de bouteilles de bière pousser du sol. Et nous ne sommes censés faire que ce qui est naturel. Certains diront : "Et la marijuana alors? N'est-ce pas quelque chose de naturel? N'est-ce pas quelque chose qui vient de la Terre, notre mère nourricière?" Et alors, je leur dis : "Une autre béquille, n'est-ce-pas? Pourquoi avez-vous besoin d'une béquille pour vivre? Le Créateur vous a donné deux bonnes jambes pour que vous puissiez marcher seul, et il vous a donné un cerveau. Alors, pourquoi devez-vous recourir aux drogues?" Et encore : "À vous de décider! Vous voulez vous droguer et boire. Eh bien! je ne suis pas ici pour vous dire de ne pas le faire. Mais si vous choisissez ce sentier spirituel, rappelez-vous que cela ne fait rien si vous me mentez

ou si vous mentez au reste du groupe : c'est à votre Créateur que vous mentez... Vous pouvez distinguer le bien du mal." » (un aîné).

L'importance du Cercle d'influences : « J'utilise toujours le Cercle d'influences, les quatre directions. Ils connaissent cela » (un aîné).

L'importance du monde de l'esprit : « Je n'arrête pas de leur répéter : "Ne tombez pas dans la violence". Parce qu'ils vont en payer le prix plus tard. Peut-être pas en ce bas monde, selon nos croyances, mais dans le monde de l'esprit. » (un aîné).

L'importance de la confiance : « Lorsque vous brisez la confiance, eh bien! c'est quelque chose de gros que vous brisez. Vous devez mériter cette chose qu'est la confiance, vous devez mériter le respect. Ce sont des choses qui ne sont pas données gratuitement : vous devez les mériter. Et je n'arrête pas de leur dire que s'ils sont honnêtes, s'ils veulent avoir les mains nettes, alors ils y gagneront. Mais s'ils s'assoient là et parlent avec moi dans le seul but d'obtenir un bon rapport pour pouvoir sortir d'ici, alors ils s'effondreront et ils reviendront ici » (un aîné).

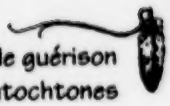
Respect

Le seul thème particulier qui ressort des enseignements généraux et de premier choix utilisés par les aînés face aux délinquants sexuels s'articule autour du respect, le respect des femmes en particulier.

« Pour qu'ils ne se livrent plus à des actes de violence, ils doivent se respecter eux-mêmes, parce que s'ils éprouvent ce sentiment de respect dans leur coeur et dans leur esprit, ils apprendront à respecter toute chose et toute personne » (un aîné).

« Dans la culture autochtone, le mot "respect" signifie... eh bien! il a une grande signification, par exemple que nous sommes censés respecter et éduquer les délinquants sexuels » (un agent de programme pour Autochtones).

« C'est un homme et une femme qui travaillent ensemble. Cela montre aux gars que c'est possible. Vous pouvez travailler avec elle [une femme], la traiter sur un pied d'égalité. Ils saisissent cela et ils savent à quel point c'est important. Parce que dehors, il n'y a aucun équilibre. La plupart des femmes sont traitées en inférieures, et les hommes règnent en maîtres... C'est ce qu'ils peuvent voir de mieux : travailler avec une femme, travailler tous deux ensemble, se traiter en égal. Alors, vous apprenez ce que c'est que le respect » (un aîné).



« Selon nos aînés, et selon nos préceptes, quiconque lève la main sur une femme commet un acte immoral et mauvais. Parce que la femme représente la vie, la femme donne la vie; elle est sacrée » (un aîné).

« Nous devons leur apprendre que s'il faut respecter notre mère nourricière, la Terre, il faut donc respecter la femme. Parce que nous venons tous d'une femme, une femme qui a souffert pour nous mettre au monde, et si notre mère nourricière, la Terre, ne nous fournissait pas de nourriture, nous serions tous réduits à la famine. C'est de cette façon que nous les éduquons, et je crois que c'est plus sensé » (un agent de programme pour Autochtones).

5. Évaluation des avantages du ressourcement traditionnel dans le traitement des délinquants sexuels

Au fur et à mesure que l'on a accordé plus d'attention aux programmes de traitement des délinquants sexuels autochtones et au fur et à mesure de l'élaboration et de la mise en œuvre de ces programmes, des questions ont surgi relativement à leur évaluation. Parmi les points d'intérêt, mentionnons la volonté des aînés de prendre part au processus d'évaluation dans le cas des délinquants qui participent aux programmes de ressourcement traditionnel, les moyens utilisés par les aînés pour évaluer les progrès ou constater l'absence de progrès dans le ressourcement, ainsi que l'efficacité du ressourcement traditionnel ou une approche mixte à l'égard du traitement ou du ressourcement dans le cas des délinquants sexuels autochtones.

L'intérêt pour l'évaluation de l'efficacité des programmes traditionnels ou mixtes pour le traitement des délinquants sexuels est vraisemblablement accru du fait que ces programmes utilisent des méthodes de rechange, de même que des objectifs de rechange dans certains cas. Et compte tenu de la nature de ces méthodes de rechange, il est aussi devenu nécessaire de trouver des moyens pour étudier la manière dont on peut déterminer le succès des méthodes traditionnelles.

On a interviewé les aînés pour savoir ce qu'ils pensaient de leur participation à l'évaluation des avantages dans le traitement ou le ressourcement, et pour mieux comprendre les raisons pour lesquelles il est difficile pour certains aînés de participer au processus d'évaluation. On a aussi demandé aux aînés d'expliquer comment ils évaluent les avantages du ressourcement, et de définir ce qu'ils considèrent comme des marques de progrès. Les aînés ont présenté tout un éventail de vues et de perspectives culturelles dans le domaine de l'évaluation des délinquants.

Vues des aînés sur l'évaluation des délinquants

Participation des aînés aux évaluations des délinquants

Il est arrivé assez souvent d'entendre les thérapeutes exprimer des doutes en ce qui concerne la volonté des aînés de participer aux activités d'évaluation du traitement. On a le sentiment que les aînés ne veulent peut-être pas participer au processus d'évaluation, ou que l'exercice les rend mal à l'aise. Bien que ces doutes puissent reposer sur l'expérience, la plupart des aînés se montrent généralement disposés à fournir des évaluations des délinquants et à participer à l'exercice d'évaluation.

> « Oui [Je veux bien parler des progrès des délinquants], si cela peut les aider. Je communique avec tout le monde. Je ne suis pas l'une de ces personnes qui gardent tout pour elles. Je m'entends bien avec tout le monde dans cet établissement : agents chargés de cas, psychologues, tout le monde » (un aîné).

> « Eh bien! notre principal but, c'est de s'aider mutuellement, travailler ensemble. Vous devez parler des bonnes choses, mais s'ils ne guérissent pas et s'ils ne font pas d'efforts, alors vous devez le dire » (un aîné).

> « Oui [je me sens à l'aise de discuter du changement chez un détenu]. Personnellement, je suis d'accord. Je ne peux pas parler pour les autres aînés, mais là encore, j'estime que nous devons faire partie de la solution. Alors, comment pourrais-je cacher des choses [aux thérapeutes]? Je n'y crois pas. Selon moi, le fait de cacher de l'information que m'a transmis un délinquant ne fait qu'aggraver le problème » (un aîné).

> « Lorsque nous parlons ou que nous travaillons avec un délinquant dans le cadre du programme, nous essayons d'établir un calendrier ou un programme qui va l'aider pendant son séjour ici, et dans l'intervalle, nous présentons des rapports oraux au personnel, aux agents de liberté conditionnelle ou aux agents chargés des cas. Et à la fin, nous essayons de fournir une analyse ou un compte rendu complet de ce que nous avons essayé de faire avec la personne en question » (un aîné).

Tandis que les aînés sont, dans l'ensemble, ouverts à l'idée de faire partie d'une équipe et de transmettre des renseignements au sujet des délinquants avec qui ils travaillent, il est souvent arrivé que des aînés expriment une certaine inquiétude face à leur participation à l'exercice d'évaluation, compte tenu de l'importance qu'ils estiment devoir accorder à la confidentialité dans le processus de ressourcement, de leur prise de conscience de la nature délicate de l'information qui a été partagée avec eux, et de la nécessité de maintenir une relation de confiance et d'appui entre eux et les personnes avec lesquelles ils travaillent. Les aînés sont ouverts à l'idée de prendre part au processus d'évaluation,

mais le respect de la vie privée du délinquant revêt pour eux une importance primordiale, tout comme la confiance dans la relation de ressourcement. C'est ainsi que les aînés ont exigé que l'on obtienne le consentement des délinquants avec lesquels ils travaillent pour partager l'information sur leur processus de ressourcement et leurs progrès.

> « Comme je l'ai dit, nous devons instaurer un climat de confiance. Pour qu'ils nous fassent confiance, nous devons leur montrer que nous avons confiance. Nous devons leur demander si nous pouvons parler d'eux à quelqu'un d'autre dans le cadre de leur processus de ressourcement. Ils doivent apprendre à faire confiance, à faire confiance à tout le monde » (un aîné).

> « Eh bien! si la personne m'autorise à parler librement... Mais je dois d'abord le demander. Je ne répète pas une confidence. Ils ont mis leur confiance en moi, et je ne vais pas trahir cette confiance » (un aîné).

> « Si quelque chose doit être dit au sujet de leur ressourcement, il est certain que nous devons en parler. Mais à l'intéressé de décider. Nous devons lui demander l'autorisation d'en parler à quelqu'un d'autre. C'est de cette façon que vous leur manifestez du respect. Comment pourrais-je parler de respect si je vais ensuite répéter à tout le monde ce qu'il a dit. Il n'y a pas de respect alors. Nous devons donc établir des limites. Il appartient à chaque délinquant de décider de la façon dont nous allons l'aider » (un aîné).

Les agents de programme pour Autochtones partagent en grande partie les vues exprimées par les aînés. Les perspectives culturelles sur la valeur spirituelle de la confidentialité, l'obligation de ne parler des délinquants à personne en leur absence ou sans leur permission, constituent des questions centrales pour la plupart des facilitateurs autochtones.

> « Eh bien! non [cela ne me dérangerait pas de discuter des progrès des détenus], à condition que le but visé soit l'amélioration de la personne. Cependant, je dirais à l'intéressé ce que j'ai l'intention de divulguer... Je m'assurerais qu'il sait ce que je pense, et alors je parlerais à l'agent chargé du cas, aux psychologues, ou à quelqu'un d'autre » (un agent de programme pour Autochtones).

Ce besoin de respecter la confidentialité et d'obtenir un consentement ne s'éloigne pas tellement de la position prise par les cliniciens. Bien qu'au sein des services correctionnels, on parte souvent du principe que la confidentialité est limitée, il n'en faut pas moins informer les délinquants en ce qui concerne les limites de la confidentialité et obtenir un consentement pour partager les renseignements.

Certains aînés sont plus réticents que d'autres à l'idée de discuter des cas des délinquants avec les thérapeutes. L'un des points qui ont été signalés est que les aînés semblent plus à l'aise de participer aux évaluations des délinquants si les thérapeutes font preuve d'ouverture, de compréhension et de respect à l'égard du ressourcement de type traditionnel.

> « Ici, cela ne me gênerait pas [de parler des délinquants]. À beaucoup des endroits où j'ai travaillé, je ne me sentirais pas à l'aise parce que là, ils ne comprennent rien à la spiritualité » (un aîné).

Parmi les aînés qui ont dit qu'ils ne se sentaient pas à l'aise à l'idée de discuter des problèmes des délinquants avec les thérapeutes, la plupart ont indiqué que s'ils n'iraient pas d'eux-mêmes rencontrer les thérapeutes, ils seraient tout de même ouverts à l'idée de partager les renseignements si on les approchait en ce sens.

> « Oui [Je dirais ce que je pense au sujet du risque représenté par un délinquant]. Si on me le demandait » (un aîné).

> « Lorsqu'un agent de gestion de cas vient me voir parce qu'il est inquiet du comportement d'un certain délinquant dans la classe, ça ne me gêne pas de lui parler du cas » (un aîné).

Bien qu'ils soient peu nombreux, il y des aînés qui ne seraient prêts à parler des délinquants « qu'en cas de nécessité absolue ». Il est difficile d'établir la raison de cette réticence chez les aînés en question, surtout parce que cette position ne semble pas être liée à des considérations d'ordre culturel. Il semble qu'il y ait un certain nombre d'autres problèmes inexprimés. Ces problèmes n'ont pas été décrits par les aînés, mais l'un d'eux a dit ceci :

> « Parce que parfois, que vous soyez un aîné ou un pasteur, vous parlez en faveur du délinquant. Il peut arriver que vous vous rendiez ridicule. Eh bien! qu'est-il arrivé à ce grand homme que vous nous avez recommandé le mois dernier? Regardez-le maintenant! Il risque d'être accusé de meurtre au premier degré. Alors, à quoi cela vous mène-t-il? Votre crédibilité est entachée. Vous devrez y aller prudemment dans les établissements, parce que cela n'en prend pas beaucoup pour vous mettre dans le pétrin » (un aîné).

Ce commentaire est considéré comme extrêmement important parce qu'il montre que les aînés s'interrogent sur leur capacité de prédire le succès d'un cas et de formuler des recommandations concernant les progrès dans le traitement ou le ressourcement ou concernant la libération, ainsi que sur les conséquences de la présentation de telles recommandations. Le problème n'est pas particulier aux aînés : beaucoup de cliniciens

doivent assumer la responsabilité d'évaluer les avantages du traitement et de formuler des recommandations concernant la libération et le risque.

Les aînés qui travaillent dans les programmes de traitement des délinquants sexuels sont actuellement invités à participer à ce processus d'évaluation, mais ils ne reçoivent pratiquement pas de formation ou d'appui en ce domaine. Il ne faut donc pas se surprendre de ce que certains, pour des raisons personnelles, puissent hésiter à participer au processus d'évaluation ou fassent preuve de circonspection. Les quelques aînés qui ont dit ne pas se sentir à l'aise de parler des progrès des détenus en général, ont indiqué qu'ils n'hésiteraient absolument pas à avertir les thérapeutes de tout changement qui leur paraîtrait constituer une menace pour la santé et la sécurité du délinquant lui-même ou des autres.

> « Si je croyais qu'une personne est suicidaire, [ou] si je pensais qu'un détenu sur le point de sortir allait récidiver, qu'il n'était pas vraiment sérieux dans ses efforts pour s'améliorer, eh bien! oui. Si un délinquant n'est pas sérieux, s'il vient là simplement pour passer le temps et pour plaire à l'argent chargé de son cas, à l'agent de libération conditionnelle ou à quelqu'un d'autre, et qu'il ne fait que gaspiller son temps, et que je sais qu'il n'est pas vraiment là, alors ne perdez pas mon temps » (un aîné).

> « Si je pensais vraiment qu'un délinquant représente une menace pour la société... et si j'étais convaincu qu'il allait récidiver, je n'hésiterais pas à faire part de mes inquiétudes à l'agent chargé du cas » (un aîné).

Restrictions d'ordre cérémoniel dans l'évaluation et le partage de l'information

Comme nous l'avons déjà souligné, certaines des raisons pour lesquelles les aînés hésitent à participer au processus d'évaluation et à partager l'information viennent de toute évidence des croyances et des pratiques culturelles. En particulier, les expressions cérémonielles des délinquants et les choses dites à titre confidentiel sont traitées avec le plus grand respect et la plus grande confidentialité. On a remarqué que les autochtones voient le partage de l'information sous un angle complètement différent des Canadiens d'origine européenne. Dans la culture autochtone, les confidences sont vues comme un cadeau personnel qui doit être mérité et respecté. Les aînés sont ouverts sur la question des limites que la responsabilité cérémonielle et les croyances culturelles imposent au partage de l'information. On sait aussi parfaitement pourquoi ces pratiques sont importantes.

> « Cela dépend de ce qu'ils veulent savoir. Ces gens ont aussi droit au respect, comme ils ont droit à leur vie privée. C'est de cette façon qu'ils se ressourceront : si on leur fait confiance » (un aîné).

> « La confidentialité dans le contexte de la cérémonie est une chose à laquelle je tiens beaucoup parce que c'est dans la nature de ce que nous

faisons. C'est une philosophie individualiste en ce sens que c'est votre voyage à vous, et que personne d'autre ne doit s'en mêler, à moins d'être invité ou d'en faire partie » (un aîné).

« Oui [cela limite mon travail], parce que... à cause de mes croyances. Ce serait comme si je parlais à un prêtre ou à un pasteur d'une chose qui me préoccupe vraiment beaucoup, et je me sens troublé, et si je découvrais qu'il est allé en parler à l'agent chargé de mon cas, jamais plus je ne voudrais le rencontrer, parce que c'est fini, cassé, et je ne lui ferais jamais plus confiance. C'est tellement difficile de trouver quelqu'un en qui vous pouvez avoir confiance, et si vous avez confiance en quelqu'un et que cette personne trahit votre confiance, pourquoi iriez-vous la rencontrer de nouveau? » (un aîné).

« Nous ne sommes pas censés même mentionner une Suerie. Si une personne a participé à une cérémonie de la Suerie et qu'elle s'est complètement abandonnée, nous ne pouvons pas briser cette spiritualité confidentielle. Voilà pourquoi je dois leur demander la permission » (un aîné).

Accent sur le positif

Un point qui préoccupe les cliniciens, c'est la tendance qu'ont les aînés à se concentrer sur les seuls aspects positifs de la participation d'un délinquant au programme, sans reconnaître les difficultés ou les problèmes irrésolus qui peuvent être présents. On a l'impression que les thérapeutes se demandent parfois si les aînés présentent un tableau équilibré des progrès des délinquants. Ce point est aussi considéré comme un problème par les aînés et les agents de programme pour Autochtones. Une croyance universelle chez les Autochtones, particulièrement soulignée par les aînés, est l'inaptitude à parler d'autrui négativement. Certains aînés et agents de programme pour Autochtones se débattent avec ce problème.

« J'ai vu certains des rapports qui ont été rédigés par du personnel autochtone ou des aînés, et ils semblent toujours être positifs. Il m'arrive souvent de penser que ce n'est pas vraiment objectif, parce que personne ne peut être tout à la fois » (un agent de programme pour Autochtones).

« Vous savez, je n'aime pas beaucoup rabaisser quelqu'un. Si j'ai quelque chose de vraiment négatif à dire au sujet de quelqu'un, j'aime bien dire aussi quelque chose de positif, parce qu'il y a ces deux aspects, positif et négatif, et je crois que nous avons tous nos bons et nos mauvais jours, et c'est à cela que j'essaie d'attribuer le fait qu'ils ne soient pas encore là, qu'ils ne soient pas encore prêts... Je vais donner l'information, mais je ne m'intéresse pas à l'information négative. Pour le positif, ça ne me dérange

pas, mais souvent, je pense que ce n'est pas bien » (un agent de programme pour Autochtones).

« On ne peut pas revenir sans cesse sur les côtés négatifs de chaque chose et de chaque personne. Notre but principal est d'aider ces délinquants, alors nous devons leur apprendre comment penser. Nous ne pouvons pas leur tenir rigueur de ce qu'ils ont fait auparavant pendant le reste de leur vie, parce qu'ainsi, ils ne guériront jamais. Ils ne guériront jamais si on leur rappelle sans cesse ce qu'ils ont fait. La société est ce qu'elle est. Lorsqu'une personne fait quelque chose de mal, les gens lui en veulent. Donc, ils doivent apprendre à pardonner. Si vous voulez qu'une personne guérisse, vous devez lui accorder votre pardon, quelle que soit la faute qu'elle a commise. Nous tentons de faire cela en travaillant ensemble » (un aîné).

« Ce dont nous nous occupons en ce moment, c'est l'aspect guérison, en oubliant la nature négative de ce qu'ils ont fait. Comme je l'ai dit, si la question est toujours ramenée sur le tapis, ils ne guériront jamais. Parce qu'ils sauront qu'il n'y a pas de pardon » (un aîné).

Recherche de compromis

Si les aînés parlent librement de leurs réserves fondées sur la différence des perspectives culturelles, ils sont disposés à coopérer, et nombre d'entre eux ressentent le besoin de trouver un juste équilibre entre les différentes perspectives.

« Il faut s'adapter à ce travail, ici; il le faut, et je me débrouille de cette façon » (un aîné).

« Non [je me sens pas mal à l'aide de discuter des délinquants à cause de la cérémonie]. La seule chose qui me mettrait mal à l'aise, c'est si j'avais l'habitude de discuter de leurs problèmes avec d'autres détenus. C'est une chose que je ne peux pas faire, parce qu'ils ont mis leur confiance en moi, nous savez. Je viens ici depuis [plusieurs] années, et je ne n'ai jamais raconté à un détenu ce qu'un autre détenu m'avait dit. Je pense qu'ils s'en apercevraient tout de suite. En tant qu'aîné, il ne m'est pas permis de me servir des misères d'autrui pour gagner quelque chose. Si un autre aîné me surprenait à le faire, je perdrais mon statut d'aîné. Nous avons des contraintes parce que, verbalement, nous avons des mémoires extrêmement solides, et, étant donné que rien n'est écrit, bien des gens pensent que nous n'avons pas de règles. Nous avons beaucoup de règles et nous devons les suivre » (un aîné).

Les agents de programme pour Autochtones ont des réactions semblables à celles des aînés pour ce qui est de discuter du changement et des progrès chez les délinquants. Ces agents ont une opinion commune selon laquelle il est possible de résoudre les conflits de façon à satisfaire aux besoins traditionnels et contemporains.

> « Si nous sommes au milieu d'une cérémonie et si j'entends quelqu'un pleurer parce qu'il reconnaît l'image de sa propre expérience passée comme victime, je ne dirais probablement pas au psychologue : 'Cette personne a été victime d'agressions sexuelles,' car je pense que cela est vraiment personnel. Je dirais plutôt quelque chose comme : 'Je crois que cette personne reconnaît certaines choses qui ont contribué à l'amener ici et qu'elle travaille fort là-dessus.' Au lieu d'essayer d'entrer dans des détails précis. »

Commentaire sur le risque

On a demandé expressément aux aînés ce qu'ils pensaient des commentaires sur le risque et s'ils se sentaient à l'aise pour évaluer le risque que présente un détenu. Leurs réponses ont fait ressortir quelques éléments communs qui influent directement sur les évaluations faite en collaboration.

Certains aînés sont disposés à commenter le degré de risque qu'une personne peut présenter.

> « J'essaie de donner le maximum, et je suis prêt à dire si un type présente de gros risques » (un aîné).

Bien que les aînés veuillent se rendre utiles et commenter le degré de risque, ils ne comprennent pas bien ce que l'évaluation des risques suppose ni comment les thérapeutes s'y prennent. En réalité, les aînés ont en gros l'impression que, lorsqu'on leur demande leur avis, on veut avoir une réponse par oui ou par non. Par conséquent, ils répugnent généralement à commenter les risques. Tous affirment que, même s'ils croient qu'un délinquant peut guérir et changer, ils ne peuvent affirmer qu'une personne est complètement rétablie ni qu'elle ne récidivera jamais.

> « C'est difficile. On a bien du mal à dire. Même après avoir donné à ces hommes bien des enseignements, et organisé bien des cérémonies de la suerie, je ne pourrais pas, honnêtement, dire à un psychologue, à son agent de libération conditionnelle ou à n'importe qui d'autre : cet homme-là ne va jamais récidivé parce que je me suis occupé de lui, que je lui ai fait ceci ou cela. Non, je ne peux pas. On ne peut pas le faire, parce qu'il y a tellement de types différents de délinquants sexuels à qui on a affaire. Un type va aimer les petits garçons, un autre les femmes ou les enfants. Le traitement qui leur est donné n'est pas spécifique. Un psyschologue saurait

probablement quoi faire dans le cas d'un pédophile. Si un type ordinaire a violé une femme, c'est différent. Dans le cas d'un pédophile, il est très difficile de savoir comment s'y prendre. Je ne sais pas. C'est peut-être une maladie et cela peut peut-être se contrôler. Je n'en sais rien. Il est donc très difficile pour moi de me prononcer ou de faire une lettre de recommandation pour un homme comme ça. Il est difficile pour moi d'aller me porter à sa défense à la Commission des libérations conditionnelles » (un aîné).

« Honnêtement, je ne peux pas dire que je sais ce que cet homme-là fait et que je sais ce qui cloche, parce que, même quand je parle avec lui, je ne peux pas affirmer qu'il va très bien, qu'il a progressé, qu'il tient à remettre de l'ordre dans sa vie. Sans doute que pour avoir une réponse comme celle-là, il faudrait consulter sa collectivité ou son quartier, où on peut savoir quelle sorte de vie il mène, quelles sont ses habitudes de vie. Est-ce qu'il a changé? » (un aîné).

« Je pense que personne ne peut affirmer savoir [si un délinquant va récidiver]. On espère que non, à cause des changements apportés dans sa conduite et sa compréhension des choses. Je dirais qu'une majorité de gens avec qui j'ai travaillé n'ont pas vraiment récidivé, sinon qu'ils ont manqué aux règles ou conditions de leur libération conditionnelle, et ils ont été renvoyés en-dedans » (un aîné).

« Encore une fois, ça dépend du temps qu'on a passé avec les gens en question… Généralement, on peut voir [s'ils vont récidiver]. Je peux m'en apercevoir dans les conversations où ils minimisent les faits ou font autre chose, mais, en général, il est difficile de savoir quel effet cela peut avoir sur l'ensemble de la situation » (un aîné).

Les idées fausses que les aînés se font de l'évaluation des risques en général contribuent à renforcer leurs réticences à commenter le niveau de risque. Peut-être serait-il possible que les aînés soient plus à l'aise et mieux disposés à prendre part à ce processus d'évaluation si on leur donnait plus d'information sur ce que l'évaluation des risques comporte et si on leur faisait comprendre que cette évaluation est une affaire de degrés dans un continuum.

Évaluation des progrès – Le processus du changement

On comprend peu comment les aînés évaluent les progrès d'une personne qui participe au processus de guérison, et il y a peu de certitude à ce sujet. On a essayé d'amener les aînés à cerner ce qui leur semble être des points de repère dans le changement et les progrès et les facteurs qu'ils considèrent lorsqu'il s'agit de voir où en est rendue telle personne dans sa démarche de guérison. Ils ont défini un certain nombre de thèmes principaux et de domaines qui leur semblent être des indices pertinents de guérison. Il est intéressant de remarquer que, parmi les facteurs et indices qu'ils emploient pour évaluer le changement

chez les délinquants, les plus courants sont apparentés de façon évidente et significative aux indices contemporains d'évaluation.

Perception subjective et intuitive

Le premier indice, dans l'approche des aînés, et le plus original, est l'impression générale qu'ils ont lorsqu'ils travaillent avec les délinquants. Un certain nombre d'aînés ont affirmé que, même s'ils ne pouvaient pas donner de mesure exacte, ils avaient une certitude lorsqu'ils « perçoivent » ou « sentent » un changement chez le délinquant. En ce sens, les aînés disent qu'ils se servent de leur sensibilité personnelle pour déceler le changement.

> « Ils sont transformés… lorsqu'ils ont terminé, on est en présence de personnes différentes. Je ne peux pas vous expliquer, vous devez le voir de vos propres yeux. Lorsqu'on arrive vers la fin du cours, on voit la différence » (un aîné).

> « On peut dire… cela varie d'une personne à l'autre. Ça dépend de la personne. Certains peuvent être très discrets, d'autres très ouverts. D'autres peuvent se cacher en étant espiègles et en riant toujours. Mais il se peut qu'ils soient très malheureux au fond d'eux-mêmes. Cela dépend. Il faut travailler de près avec une personne pendant un certain temps pour arriver à la connaître » (un aîné).

> « Cela se voit et se sent… si on se sent bien avec une personne, si on est sur la même longueur d'onde, si les impressions sont bonnes » (un aîné).

Façon de se présenter

Ce que les aînés décrivent comme leur perception et leur impression de changement chez une personne au cours du traitement peut être lié à l'observation de changements dans la façon de se présenter. Comme les thérapeutes, les aînés sont à la recherche d'améliorations dans l'attitude, les croyances et le comportement comme indices de changement.

> « Oui, [il est possible de voir des changements]. La façon de parler, les changements dans le discours, l'attitude, la façon de se comporter. Par exemple, quelqu'un qui était très agressif et violent et fort en gueule, etc., peut apprendre à s'effacer un peu plus, à écouter, à ne plus parler, et cela est l'indication que quelque chose est en train de se passer. Ce n'est pas nécessairement bon ni mauvais, je ne le sais pas, mais c'est l'indication d'un changement. Il faut donc essayer de voir ce qu'est ce changement, quand on le voit ou le remarque, et tout de suite. Ces choses-là me crèvent les yeux. À mon avis, il faut s'occuper de ces indices tout de suite, pour

aider la personne à continuer ou, si le changement est négatif, on a la possibilité d'apporter des correctifs » (un aîné).

« Je suppose que la seule façon de mesurer le changement, c'est de voir l'attitude de la personne. Le changement entre la personne en colère qui arrive dans mon programme et celle qui a une autre attitude à la fin du programme. C'est la façon de mesurer » (un aîné).

« Ils deviennent plus polis, ils deviennent très conscients de leur environnement; ils sont aussi très empressés, et ils ne sont pas aussi paresseux lorsqu'il s'agit de se porter volontaires. Ils prennent l'initiative au lieu d'attendre que je leur dise quoi faire » (un aîné).

« Je peux distinguer ceux qui ont suivi [un programme traditionnel] de ceux qui ne l'ont pas fait. Ils ont plus de contrôle… il y a une vraie différence.. » (un aîné).

« Le changement, c'est de quoi ils ont l'air, leur façon de sourire, leur regard plus clair, une attitude plus amicale, un début de confiance. Il se produit une profonde transformation en eux. Il y a moyen de le dire. N'importe quelle personne normale peut le voir. Mais on a tendance à se méfier. Un type qui a eu tant de problèmes toute sa vie : il est difficile à une personne ordinaire de croire qu'il y a un changement » (un aîné).

« Je les ai entendus parler… Je constate une différence… Ils s'expriment plus librement. Ils n'ont pas vraiment peur de donner leurs réactions. Ils le font avec délicatesse, ils ne cherchent pas, comment dire, la confrontation. Ils le font de manière plus prévenante, lorsqu'ils doivent parler à quelqu'un… Et ils parlent à la première personne, en disant "je" » (un aîné).

« Ils n'ont jamais écouté personne, et ils s'en aperçoivent. Ils savent maintenant qu'ils doivent écouter pour transformer leur vie » (un aîné).

« Cela dépend aussi des différentes personnalités. Même leur façon d'ouvrir la porte dit que la guérison opère. Lorsqu'ils font des blagues, l'humour est différent de ce qu'il était au début. Au début, c'était un rire gras sur différentes choses, mais, à la fin, c'est de l'humour propre. Une autre différence, c'est qu'ils jurent moins, parce que nous n'avons pas de jurons dans notre langue [autochtone] » (un aîné).

Espoir

Certains aînés considèrent le changement d'attitude spécifique à l'égard de l'espoir comme un indice important du potentiel du délinquant et sa volonté de guérison comme

un signe de progrès. Beaucoup d'aînés voient dans l'espoir une premier pas vers la guérison.

> « Ils apprennent qu'il y a de l'espoir, qu'il y a une issue. Ils sont parfois dans une telle confusion qu'ils pensent qu'il n'y a d'aide pour eux nulle part » (un aîné).

> « Oh, oui, [il y a moyen de voir des changements]. Par exemple, leurs réactions. Quand ils arrivent, ils ont l'air perdus, déboussolés; on dirait qu'ils cachent quelque chose. Au bout d'un certain temps, quand on partage avec eux, ils comprennent qu'il y a de l'espoir. Comme j'ai dit, il y a une issue, et, une fois qu'ils s'en sont rendus compte, qu'ils savent qu'il y a une issue et de l'aide, le changement se produit » (un aîné).

Honnêteté et responsabilité

L'honnêteté et la responsabilité sont deux facteurs importants qui ont été identifiés par les aînés comme des indications de changement constructif, surtout lorsqu'il s'agit de délinquance à caractère sexuel.

> « On les amène à dire la vérité. Bien des fois, ils commencent à assumer la responsabilité de leurs propres actes, et ils arrêtent de blâmer les autres. Ils commencent à jeter un regard sur leur propre vie » (un aîné).

> « L'honnêteté est là, et la transparence » (un aîné).

> « On peut voir le changement se produire, parce que la façon de parler devient normale; ce n'est plus préparé d'avance » (un aîné).

> « Ce que j'essaie de voir… qu'ils ne nient pas les faits, qu'ils ne blâment pas les autres, qu'ils assument leur responsabilité » (un aîné).

> « Ils ne tournent pas autour du pot. Ils vont droit au fait. Ils ne font plus leur petit numéro » (un aîné).

> « Apprendre à assumer ses responsabilités et adopter un style de vie complètement différent » (un aîné).

> « Mettre de l'ordre dans ses priorités et apprendre à assumer ses responsabilités » (un aîné).

Comme on l'a déjà dit, ce niveau de transparence et d'honnêteté doit dépasser les divulgations se rapportant expressément aux infractions et s'étendre aux modes d'interaction dans leur ensemble.

Identité et intuition

Pour les aînés, l'image que le délinquant a de soi est un indice complexe. Ils s'intéressent à la confiance en soi, à la connaissance de soi, à la fierté culturelle, au degré de confort avec soi et à l'identité; ce sont des indices de guérison.

> « Spirituellement, ils sont très forts, mais ils comprennent aussi ce qui les motive » (un aîné).

> « Pendant leur guérison, ils apprennent à se connaître. Par les cérémonies, ils apprennent comment s'aider eux-mêmes. Ils apprennent à faire face à leur Créateur en se faisant face à eux-mêmes, pour pouvoir changer » (un aîné).

> « Le progrès dont vous parlez, les étapes qu'ils franchissent, ils sont déjà passés par là. Dans le cercle de la vie, chaque orientation a offert quelque chose pour avancer dans le chemin du mieux-être; ils ont abordé ces aspects d'eux-mêmes, les quatre aspects dont nous avons déjà parlé. On a donné à cet homme les outils nécessaires pour travailler, mais, pendant ce temps-là – mettons qu'on travaille dans l'orientation sud – il a affronté ses peurs : peur que quelqu'un s'en prenne à lui, peur de retourner parmi les siens, peur de lui-même. Il faut lui réapprendre la confiance en soi » (un aîné).

> « C'est probablement lorsqu'il commence à se regarder. Encore là, il s'agit de l'orientation ouest. L'un des dons est celui de l'ours, la guérison; le deuxième est de regarder à l'intérieur de soi ou, comme disent les AA, faire l'inventaire : qui je suis, où je suis, où est-ce que j'en étais il y a un an, où est-ce que j'en serai dans un an d'ici? » (un aîné).

Respect

Le respect est un thème qui est revenu constamment chez les aînés. Ils soulignent l'importance du respect dans la façon d'aider les participants à guérir. Le respect est un élément important des enseignements dans les programmes traditionnels et mixtes. Il est aussi important dans la façon dont les aînés donnent aux autres membres du personnel leurs réactions sur les progrès accomplis par les délinquants. C'est encore un élément important dans le contrôle et l'évaluation du changement. Les aînés estiment que l'acquisition du respect est un facteur central dans la réduction des risques.

> « Ils sont plus respectueux entre eux et envers les autres à l'intérieur de l'établissement » (un aîné).

> « Oh, oui, [je peux voir quand ils peuvent réduire les risques]. Une fois qu'ils ont appris le respect et la responsabilité, ils apprennent à se

> contrôler. Ils savent ce qui est mal. Mais il faut leur inculquer ce respect; beaucoup d'entre eux ne savent pas ce que c'est. Ils ont tellement l'habitude de voir des gens profiter des autres toute leur vie que cela devient une façon de vivre. C'est une des choses que j'essaie d'enseigner : il faut traiter les autres comme on veut soi-même être traité. Ils semblent le comprendre, en se demandant pourquoi ils ont la vie aussi misérable. Ils ne se rendaient pas compte que c'était de cette façon qu'ils traitaient les gens, et qu'ils étaient traités de la même manière en retour » (un aîné).

> « S'ils sont respectueux envers non seulement nous, mais aussi tous les autres en général dans l'établissement, alors nous savons qu'il y a quelque chose de changé. C'est bon. C'est l'indice que quelque chose se passe. Il y a des gars qui arrivent de différents établissements et qui sont très irrespectueux; ils étiquettent, ils séparent, ils font des distinctions, ils catégorisent et mettent les gens dans des cases. Certains nous parlent, d'autres pas. C'est toute une culture qui est installée, et c'est vraiment désolant, mais c'est ce qui se passe, et nous essayons de les ramener sur le droit chemin, de leur montrer à respecter tout le monde. Pas seulement en parole, mais dans la vie courante » (un aîné).

Outre les grands thèmes qui ont été décrits, un certain nombre d'indices sont moins fréquemment mentionnés comme moyens utilisés par les aînés pour évaluer le changement.

Remords et empathie

Beaucoup d'aînés ont souligné l'importance du remords et de l'empathie dans la guérison et l'identification du changement. Les aînés accordent une importance plus particulière à la reconnaissance des émotions et à l'expression du mal que leur comportement a causé. Les aînés disent que cela est souvent évident dans le comportement que les délinquants adoptent dans les cérémonies.

> « [J'essaie de voir] s'il y a du remords; et ils doivent aussi montrer qu'ils ont du remords. Quand je parle de larmes, par exemple, cela est aussi un remède. Il faut que cela s'exprime d'une façon ou d'une autre » (un aîné).

> « Pour devenir meilleur, pour pouvoir progresser, il faut comprendre ce qu'on a fait, et pas de façon uniquement intellectuelle, mais aussi au niveau des émotions » (un aîné).

Ouverture

Une plus grande ouverture au traitement et à la guérison est un indice de progrès que certains aînés ont relevé.

> « Les effets se voient, s'ils écoutent vraiment et sont sincères. Ils ont l'esprit plus ouvert » (un aîné).

Cette plus grande ouverture décelée par les aînés est un fait important, car les thérapeutes et les agents de programme pour Autochtones ont remarqué que, lorsque les délinquants commencent à réagir plus ouvertement à la démarche de guérison traditionnelle, ils s'ouvrent davantage également aux thérapies contemporaines. À cet égard, on décrit les hommes comme plus ouverts par leur degré de participation et l'aise avec laquelle ils divulguent des éléments personnels.

Confiance

Tout comme l'ouverture est importante comme indice de changement constructif, ainsi les aînés ont dit que le relèvement du niveau de confiance est un signe de progrès.

> « Tout le monde connaît des changements. C'est graduel, parce qu'ils doivent apprendre la confiance. C'est ce qu'il est le plus difficile d'acquérir, parce que bien des gens ont grandi dans un milieu où ils ont été blessés, et ils ne veulent plus faire confiance à qui que ce soit, et ils craignent de se livrer par peur d'être blessés de nouveau. Il faut avancer peu à peu. Lorsque nous avons eu notre première réunion, les cinq gars qui étaient là étaient très tranquilles, et ne voulaient rien dire. À la deuxième, ils étaient prêts à partager un peu… » (un aîné).

Développement des relations

Un autre indice de changement pour les aînés est la dynamique du groupe, l'observation des interactions entre les délinquants et la formation de relations saines.

> « La politesse apparaît, des liens se nouent, et toute la classe devient liée » (un aîné).

La capacité de développer des interactions saines et des relations avec d'autres personnes, dont les autres délinquants qui participent au programme, les animateurs (aînés, agents de programme pour Autochtones, thérapeutes) et le personnel correctionnel (p. ex., agents de correction, agents de libération conditionnelle) a également été remarquée par les aînés comme un signe de progrès lorsqu'on discute de l'importance d'observer la capacité des délinquants de respecter les autres.

Expression des émotions

La libre expression des émotions est perçue comme une saine qualité et une composante importante de l'expérience de thérapie et de guérison. Le partage des émotions dans les relations de groupe et individuelles a été perçu comme un signe de changement positif.

> « Quand on considère l'aspect émotif, je vois des hommes qui pleurent non parce qu'ils sont faibles, non parce qu'ils sont inférieurs à quelqu'un d'autre, mais parce qu'ils font face enfin à cette part d'eux-mêmes qu'ils ont refoulée pendant tant d'années. Nous, autochtones, ne voyons pas là une faiblesse. Nous y voyons un signe de mieux être, de guérison, une manifestation spirituelle, car aucun être humain n'est assez fort pour résister à toutes les pressions de la vie » (un aîné).

> « Oh oui, on peut voir [la différence] parce qu'ils font beaucoup de bruit; ceux qui sont calmes, ce sont ceux qui traduisent leurs émotions, qui s'engagent vraiment. Il y a moyen de voir; la différence se remarque » (un aîné).

Comportement dans les cérémonies

Le comportement dans les cérémonies est un élément important, car, si les aînés pensent que la réaction du délinquant au cours des cérémonies peut donner une idée des progrès, de l'avancement de la guérison, ils pensent aussi que ce comportement peut être trompeur. Par conséquent, il faut interpréter avec prudence cette participation aux cérémonies, pour s'assurer que la participation et le changement sont authentiques.

Comportement dans les cérémonies comme indice de changement

Si les aînés ont dit que les émotions, les attitudes et le comportement affichés par les hommes pendant les cérémonies pouvaient être considérés comme des indices de changement, ils n'ont pas donné beaucoup de détails à ce sujet. Il semblerait que leur laconisme tienne soit à la difficulté de décrire comment ce comportement peut traduire un progrès, soit à une répugnance à faire connaître leur façon d'évaluer les progrès dans le cadre des cérémonies. Ils en sont donc restés à quelques observations générales.

> « Oh, oui, [le comportement dans les cérémonies indique des changements]. Plus de respect, plus de respect pour les autres et pour eux-mêmes. Les cérémonies aident vraiment, parce que c'est ce qu'il faut » (un aîné).

> « Oui, [le comportement dans les cérémonies indique des changements] : la façon dont ils s'expriment; parfois, au début, ils ne disent pas grand-chose. Par la suite, ils commencent à faire appel davantage à leurs sentiments; ils pleurent, ils deviennent émotifs » (un aîné).

> « ... il y a un type qui a suivi le dernier programme, et qui le reprend cette fois-ci. Il ne croyait pas [dans les cérémonies] parce qu'il a été élevé dans des foyers nourriciers. Il ne croyait qu'à l'église. Cette fois-ci, étant donné

> qu'il a renoué avec la culture autochtone, il a une attitude très différente. Sa personnalité est différente. Il sort de sa coquille » (un aîné).

Il est ressorti clairement des entrevues et des évaluations des participants et observateurs que les aînés ne subdivisent pas leur démarche d'évaluation entre cérémonie, groupe et interactions individuelles. Lorsqu'ils discutent des indices utilisés dans l'évaluation, ils parlent en même temps des indices liés au comportement dans les cérémonies. Les facteurs qu'ils recherchent dans un domaine, ils les cherchent aussi dans un autre. Les personnes sont considérées comme l'intégration globale de leurs comportements et attitudes dans tous les contextes, pas seulement dans le contexte contemporain ou traditionnel pris isolément.

Il ne faut pas conclure que les aînés n'ont pas de moyens d'évaluation propres aux cérémonies. Ces moyens existent.

> « Certains des délinquants voient là des choses que vous et moi ne voyons pas. C'est donc le rôle de l'aîné, son travail, d'interpréter ce qu'ils ont perçu. Parfois, cela en dit long sur le stade où ils en sont rendus dans leur vie » (un aîné).

Un aîné inuit a donné un exemple intéressant de la méthode d'évaluation qu'un aîné peut employer dans les cérémonies. Il explique comment les aînés de la tradition inuit font de l'expérience que constitue une promenade prescrite un outil efficace. L'aîné envoie le détenu faire une promenade et, à son retour, ils discutent de l'expérience sensorielle que la promenade a été et de ce qu'elle a signifié pour le détenu.

> « Ils doivent sentir quatre choses dans cette expérience : ils doivent voir, ressentir, sentir et entendre les choses de la nature. S'ils disent qu'ils ont entendu un train, cela ne compte pas. S'ils disent qu'ils ont vu une vache, cela ne compte pas. S'ils ont vu un oiseau, senti l'air sur leur peau, humé l'air frais, voilà ce qui compte… Cela montre qu'il sont en voie de guérison, car, lorsque nous guérissons… je suis sûr que même vous, lorsque vous mettez le nez à l'extérieur, vous ressentez toujours quelque chose de la nature. Cela fait partie d'une situation saine » (un aîné).

Comportement trompeur dans les cérémonies

Les thérapeutes ont manifesté de l'intérêt pour l'évaluation que les aînés peuvent faire dans les cérémonies. Une inquiétude, c'est que les délinquants puissent donner une impression fausse de guérison par une participation efficace aux cérémonies. Les aînés et les agents de programme pour Autochtones ont des inquiétudes semblables. Il est effectivement arrivé que des délinquants essaient de donner de fausses impressions par leur comportement dans les cérémonies. Pour l'essentiel, les aînés et les agents de programme pour Autochtones ont l'assurance de pouvoir déceler les attitudes et comportements qui manquent d'authenticité.

« Nous en parlons constamment, et nous essayons de briser ce type de comportement ou de situation, de ne pas permettre à ces gars-là de s'en tirer aussi facilement. Mais il faut être excellent pour dépister les signes, parce qu'on ne peut pas lancer des accusations sans être sûr de son fait. D'autres personnes qui ont observé de l'extérieur, qui ont vu comment se comportaient ces gars-là après avoir quitté la cérémonie, sont venus nous en parler. Nous vérifions nous mêmes, et il est certain que, dans bien des cas, cela arrive » (un aîné).

« Même s'il participe aux cérémonies depuis très longtemps… Comme vous l'avez dit tout à l'heure, certains jouent très bien le jeu, et ils se cachent derrière les cérémonies. Je sais le repérer lorsqu'ils viennent chez moi. Je le leur dis, et je le dis aux gars aussi. Je leur dis : je ne vais pas vous soutenir ni vous défendre si vous n'êtes pas authentiques, si vous n'êtes pas sincères dans ce que vous faites. Vous n'allez pas vous servir de la cérémonie pour vous cacher ou pour couvrir vos autres activités. Vous devez être honnêtes, vous devez être sincères. Sinon, je vais le leur dire carrément. » . (un aîné).

« Le comportement d'une personne dans les cérémonies devrait se retrouver dans toutes ses autres interactions avec d'autres personnes, mais j'ai été étonné de constater qu'un type qui se comporte très bien dans les cérémonies avait un test d'urine positif. Quelle conclusion est-ce que je tire? Que la toxicomanie est très difficile à vaincre, mais je ne cherche pas pour autant à absoudre la mauvaise décision qu'il a prise. Mon impression, quand la situation s'est présentée, a été de me dire que cet homme avait été surpris à consommer encore des drogues, mais qu'il faisait des efforts et que, grâce aux cérémonies et avec le temps, il finirait par réussir. Mais, pour une raison quelconque, il continue d'essayer. Dans l'idéal, c'est ce qui devrait se passer, mais il arrive ça se passe autrement. J'ai vu des hommes, ou j'en ai entendu parler, qui se sont présentés à la cérémonie et ont dit : « Je lui ai dit. J'ai offert cet échec au Créateur. Je lui ai avoué. » Et alors, ils ont l'impression de ne plus avoir besoin d'en parler à quelqu'un d'autre. C'est l'inconvénient de ce type de démarche, et il faut voir ce que nous allons faire de cette sorte de religiosité qui équivaut à peu près à ceci : « Je suis déjà allé me confesser, j'ai déjà avoué mes péchés. Pourquoi est-ce que je devrais en parler avec un autre être humain? » Ce que je vois chez ce genre de personne, c'est beaucoup de peur. Ils cherchent à s'en tirer sans avoir à faire le vrai travail » (un agent de programme pour Autochtones).

« [ils doivent essayer] de mettre les quatre [orientations] en contact, et il arrive que certains ne parviennent pas à l'équilibre. [Ils peuvent être]

tellement branchés sur le spirituel, ils participent vraiment aux cérémonies, et pourtant, d'autres aspects de leur vie sont plus ou moins négligés. Il faut trouver l'équilibre. Pour certains, il faut du temps » (un aîné).

« Il y a des gars qui ne font que jouer le jeu, mais ils en retirent quelque chose, ils comprennent » (un aîné).

« Cela ne vient de nulle part sinon de l'intérieur. L'honnêteté est ce qui compte le plus en tout… Ils peuvent participer à des dizaines de cérémonies de la suerie, s'ils ne sont pas prêts à être honnêtes, ils ne pourront pas guérir. Il faut que cela vienne d'eux » (un aîné).

« J'ai vu des types s'en servir de la mauvaise manière aussi. Ça peut donc arriver, mais ça ne passe pas inaperçu, on peut voir quand ils utilisent la cérémonie, quand ils ne disent pas la vérité, quand ils ne sont pas honnêtes parce qu'ils s'attaquent à d'autres, ce qu'ils ne devraient pas faire. J'ai vu une différence dans leur attitude, dans leur comportement » (un agent de programme pour Autochtones).

« Ces gens-là manœuvrent les uns contre les autres, il y a les drogues et l'alcool, il y a d'autres activités qui se poursuivent, mais, en même temps, ils essaient de suivre un programme qui porte sur ces problèmes. Ces gars-là sont habiles, ce sont des escrocs. Il ne faut pas l'oublier. Ils sont avant tout des êtres humains, mais ils ont des façons de faire… qu'ils ont perfectionnées, on peut dire, pour faire tourner les choses à leur avantage. On peut résumer peut-être en disant que cela fait partie de la survie. À mon avis, il faut un véritable effort de sensibilisation généralisé au sujet des questions autochtones, des peuples autochtones, des cultures autochtones et des cérémonies. Il ne s'agit pas nécessairement d'enseigner aux gens à faire ces cérémonies; il faut plutôt expliquer le protocole, l'esprit des cérémonies, leurs principes, leurs valeurs, etc. Il y a un travail d'éducation à faire là-dessus, parce qu'il y a peut-être une chose que nous faisons bien ici, mais il y en a une dizaine d'autres choses qui ne sont pas aussi bien et que les délinquants font, et ils se font prendre » (un aîné).

« Ils peuvent se servir de ces cérémonies pour se dissimuler, et c'est le jeu qu'ils jouent. Je reconnais que cela arrive, et je ne pense pas que ce soit utile, mais tout le monde doit contribuer à la solution; l'effort ne doit pas être limité à certains éléments du système » (un aîné).

« N'importe qui peut le voir. On remarque la différence entre ceux qui jouent un jeu et ceux qui cherchent à progresser. Certains jouent le jeu pour se protéger, parce qu'ils veulent éviter d'être blessés de nouveau. Ils ont tellement l'habitude, ils ont été tellement blessés toute leur vie qu'ils

ont l'impression que c'est la vie, et ils ont peur de faire confiance » (un aîné).

Opinions des thérapeutes sur l'évaluation du degré de guérison

Peu importe leur degré de participation aux approches mixtes ou traditionnelles dans le traitement des délinquants sexuels, les thérapeutes estiment que ces approches sont bénéfiques et disent avoir observé des changements chez les hommes qui avaient participé à des programmes destinés aux délinquants sexuels autochtones. Parmi les principaux changements décelés dans l'évaluation de délinquants qui ont fait une démarche de guérison traditionnelle, ils remarquent ce qui suit : un plus grande ouverture en général au traitement, une plus grande capacité d'accepter les réactions, une plus grande tendance à se révéler (en général et en ce qui concerne les infractions), une hostilité et un ressentiment moindres, le développement de la confiance et de l'empathie, un sentiment plus assuré d'avoir de bonnes assises et de la stabilité.

> « Ils réapprennent à faire confiance à un aîné, puis à d'autres Autochtones; ils réapprennent à parler, et l'un des éléments qui sont vraiment différents, c'est que le milieu les accueille, et que, comme personnes, ils l'acceptent. Ils comprennent parfaitement que certains comportements sont inacceptables. Les comportements criminels et violents sont inacceptables. Plus ils sont en prise sur la dimension spirituelle, dans laquelle on conçoit que tout a été fait par le Créateur, toute violence qui vise les êtres humains ou les choses est une violence qui s'exerce contre le Créateur qui a fait ces êtres et ces choses, et cela apporte une dimension de tendresse, une plus grande acceptation. C'est un peu comme si la personne se disait : je ne veux plus être comme ça » (un thérapeute).

> « Pour commencer, nous voyons qu'il y a plus de confiance, et, selon moi, cette confiance, c'est : *a*) la volonté de parler; *b*) la volonté de parler aux autres membres du groupe; *c*) l'acceptation des réactions des autres, et *d*) un relâchement notable de l'attitude défensive » (un thérapeute).

> « Oui, [j'observe des changements chez ceux qui participent aux programmes traditionnels], de la même façon que j'en vois chez ceux qui pratiquent la gestion de la colère… En ce sens, je remarque le changement dans leurs activités quotidiennes et dans leurs propos » (un thérapeute).

> « Ces gens semblent un peu plus mûrs, être moins prompts à la colère, plus respectueux d'autrui » (un thérapeute).

> « Ayant assisté quelques fois à la cérémonie de la suerie, je sais que, pendant cette cérémonie, les hommes peuvent parler de leur propre expérience comme victimes à cause du climat de sécurité et de réassurance

qui se dégage de cette cérémonie. Lorsqu'on arrive à parler de ce type d'expérience, je crois qu'on peut à un moment donné faire le lien avec l'empathie, et c'est là une composante très importante de la thérapie, c'est-à-dire comment on blesse, comment on a blessé les autres. J'ai donc été témoin des avantages que présente cette démarche » (un thérapeute).

« Chez les hommes qui ont des contacts avec les aînés, les enseignements traditionnels semblent favoriser un réflexion plus profonde, l'établissement d'un lien avec les actes et leurs effets, sur autrui surtout. Je remarque donc, lorsque je parle avec des gens qui ont eu des contacts avec les aînés, qu'ils semblent s'intéresser davantage à des choses comme la famille, par exemple, où ce que l'expérience qu'ils vivent aura comme effet sur leur famille » (un thérapeute).

Les deux thèmes dominants que les thérapeutes ont relevés comme indices communs chez les participants aux programmes traditionnels est un sentiment plus vif d'être bien ancré et un degré supérieur d'acceptation.

« Je crois que, en un sens, le programme traditionnel donne des assises à la personne, un point d'ancrage qui lui permet ensuite de prendre conscience de la présence en eux d'un esprit différent de leur comportement. (un thérapeute).

« Il y a tellement de délinquants qui ont perdu le contact avec leur esprit profond, cet élément d'eux-mêmes qui est sain et équilibré, mais qui est toujours là, quelque part. L'enseignement, l'apprentissage, la compréhension de ces comportements répondent au besoin d'acceptation, d'amour, au besoin de savoir qu'une personne a quelque chose à offrir au monde. Le plus souvent, les délinquants ont une piètre estime de soi, et ce ne sont pas des personnes bien ancrées et saines, de toute évidence. Je crois que le travail avec l'esprit et l'acquisition d'éléments culturels sont utiles et donnent à la personne un point d'ancrage » (un thérapeute).

Les thérapeutes remarquent que ces indices sont non seulement des signes de changement chez les délinquants, mais aussi des facteurs qui contribuent à améliorer l'efficacité de la thérapie en général.

Opinions des agents de programme pour Autochtones sur l'évaluation des gains dans la démarche de guérison

« Nous essayons de nous occuper des quatre dimensions qui, selon nous, composent l'être humain. Nous essayons d'aborder la personne aux plans spirituel et affectif, physique et mental pour voir comment elle se comporte sur ces quatre plans » (un agent de programme pour Autochtones).

Les agents ont donné leur avis sur l'évaluation du changement chez les détenus en des termes qui font le pont entre les perspectives traditionnelle et contemporaine. Ils restent conscients de la nécessité de croissance spirituelle et d'éducation culturelle tout en continuant de mettre l'accent sur les problèmes propres aux délinquants sexuels.

Tout comme les aînés et les thérapeutes, ils prennent comme indice des progrès la façon dont les délinquants se présentent. Des changements dans les attitudes et les comportements sont toujours des éléments importants pour évaluer les progrès de la guérison.

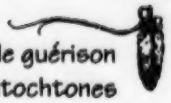
> « Je crois qu'ils deviennent plus respectueux, plus humbles, plus compatissants pour eux-mêmes et pour les autres, et tout simplement honnêtes » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Avec le temps, ce comportement a changé pour lui. Il était en mesure de demander ce qu'il voulait. Il était capable de surmonter sa peur des gens, et surtout des foules. Avec le temps, le problème s'est atténué. Il va toujours faire de l'exercice, il va à la cafétéria, et il se comporte mieux en groupe. Le temps aidant, je pense qu'il a extrêmement bien réussi, et c'est parce qu'il a choisi de faire le travail. Il est d'une incroyable honnêteté. Lorsque nous avons commencé à travailler ici et que nous lui posions des questions, il s'arrangeait toujours pour ne pas répondre. Il niait, rejetait le blâme sur d'autres, rationalisait » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Leurs actes, leurs comportements, leurs propos [sont des indices de changement]. Est-ce qu'ils rejettent toujours sur d'autres leurs infractions ou leurs comportements ou bien est-ce qu'ils assument la responsabilité de leurs actes? » (un agent de programme pour Autochtones).

Un agent de programme pour Autochtones estime que l'attitude du délinquant à l'égard de la libération en dit long sur l'étape où il en est arrivé dans sa thérapie.

> « [J'essaie de voir] ce qu'il pense de sa remise en liberté. Est-ce qu'il a l'impression d'avoir besoin d'un groupe de soutien? Est-ce qu'il pense avoir besoin d'établir des liens, des liens heureux? L'idéal, et je l'ai vu chez certains de ces hommes, c'est qu'il se mette en contact avec le programme communautaire rapidement après sa libération. Pour certains délinquants, et ils le reconnaissent, se retrouver en liberté ramène une foule de tentations. Ils sont conscients de la nécessité de poursuivre leur démarche en s'appuyant sur un bon réseau de soutien. Je dois sans doute aussi tenir compte… Pour les types qui peuvent largement participer au programme traditionnel de guérison en établissement, je me demande s'ils



sont en mesure de faire les liens nécessaires, une fois en liberté, lorsqu'ils sont livrés à eux-mêmes » (un agent de programme pour Autochtones).

Les agents de programme pour Autochtones estiment qu'il est important de tenir compte des questions propres aux délinquants sexuels lorsqu'il s'agit de considérer les indices.

> « Il y a un gros changement d'attitude, un changement dans la personnalité, la manière dont il veut faire les choses, aider, s'épanouir; la première fois, il a tenté de faire croire que, dans son infraction sexuelle, il y avait eu consensus; cette fois-ci, il assume sa responsabilité. Il y a donc un très gros changement » (un agent de programme pour Autochtones).

Fidèles à l'optique des aînés, les agents de programme pour Autochtones attachent de la valeur aux qualités traditionnelles et à des indices comme le respect et l'ouverture affective, comme moyen de mesurer les progrès.

> « Lorsqu'ils amorcent la démarche de guérison, avec l'aîné et le soutien du programme, on remarque un changement d'attitude parce qu'ils obtiennent du respect » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Leur sincérité et leur respect sont une chose très importante. Je crois que c'est le respect qui compte le plus. C'est toujours le critère dont je me sers » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Est-ce que leurs émotions correspondent à ce qu'ils disent? » (un agent de programme pour Autochtones).

Les thérapeutes estiment que la volonté des délinquants de participer aux éléments contemporains des programmes pour délinquants sexuels est un bienfait crucial des programmes traditionnels. De la même façon, les agents de programme pour Autochtones estiment que l'ouverture à la thérapie est à la fois une mesure du changement et un objectif global du programme.

> « Quand on commence à travailler avec les gars et qu'ils se disent prêts à participer, cela en dit long. À un moment donné, telle personne va dire : Je suis prêt, je veux le faire. Reste à voir ensuite s'ils viennent aux réunions régulièrement et s'ils sont ponctuels. Je tiens compte de ça aussi. Si un gars est ponctuel et vient régulièrement aux réunions, c'est qu'il veut vraiment participer » (un agent de programme pour Autochtones).

Certains agents estiment que, pour savoir s'il y a changement, il faut voir si le changement chez la personne est cohérent, peu importe l'approche employée (traditionnelle, mixte ou contemporaine).

« J'ai vu des changements. Il y a un certain nombre de types qui me viennent à l'esprit et dont je peux dire qu'ils ont changé, qu'ils ne sont pas les mêmes qu'à leur arrivée. L'une des choses que je vois toujours dans les cérémonies et qui est vraiment différente de ce que les psychologues peuvent observer, c'est un sentiment d'humilité. Je vois beaucoup cela dans le programme traditionnel, qu'il s'agisse des enseignements traditionnels ou des cérémonies. Je l'ai toujours observé chez les participants. Cette humilité doit se retrouver dans leur vie quotidienne. Si j'observe leur comportement, le plus souvent, c'est parce que c'est ainsi que je peux constater s'ils ont fait des changements. S'ils ont eu des problèmes d'agressivité, ils savent mieux maintenant comment s'affirmer. S'ils ont eu des problèmes de toxicomanie, comment se comportent-ils maintenant? Peuvent-ils demander de l'aide? » (un agent de programme pour Autochtones).

« J'essaie aussi de voir si l'homme en question réagit aux enseignements des cérémonies. Est-ce qu'il respecte les aînés? Comment se comporte-t-il avec les psychologues? Avec les gestionnaires de cas? Comment est-ce qu'il traite avec l'ensemble des gens? Parfois, ce que nous voyons, ce que nous avons vu, c'est que des hommes font très bien à l'intérieur du groupe, mais, lorsqu'ils se retrouvent dans certains groupes d'une culture particulière dans l'établissement, par exemple s'il fait de la musculation, on constate qu'il se livre au trafic de drogue. Dans des cas semblables, on sait que le gars en question a encore beaucoup de comportements qui ne montrent pas qu'il veut vraiment devenir plus sociable. Il faut considérer individuellement chacun des participants. Est-ce qu'ils ont pu apporter des changements? Si oui, les changements ont-ils été cohérents. Ont-ils été durables? » (un agent de programme pour Autochtones).

« Il y a autre chose que j'essaie de voir. Si l'aîné et moi travaillons avec un délinquant et si un agent de programme communautaire [ou un psychologue d'établissement] essaie de faire une évaluation avant la remise en liberté, et si un des gestionnaires de cas rédige un rapport, est-ce que tout le monde est d'accord? Est-ce que nous avons tous affaire à la même personne? Au fond, ce serait la meilleure indication : constatons-nous tous la même chose? » (un agent de programme pour Autochtones).

Les agents de programme pour Autochtones se sentent à l'aise pour faire des évaluations et commenter des choses comme le degré de risque, mais ils affirment tous qu'il peut rarement y avoir une certitude totale à l'égard du changement qui s'est opéré chez un délinquant.

> « Je ne pourrais jamais dire que je suis sûr à 100 % que ces gars-là ne vont pas récidiver. Je pense que cela fait partie de nos objectifs, la réduction du risque. Au moyen des composantes contemporaine et traditionnelle du programme, nous essayons de faire acquérir des aptitudes à la personne, pour qu'elle sache comment s'y prendre. Si les participants passent par une période pas très saine, ils savent comment rétablir les choses. S'ils ne gèrent pas leurs émotions, ils devraient savoir en nous quittant ce qu'ils doivent faire pour régler le problème. S'ils sont victimes de leur imagination, ils doivent savoir comment remettre de l'ordre » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Je consulte toujours les dossiers et les rapports des autres parce que je veux avoir une idée : est-ce qu'ils voient la même chose que moi? est-ce que, d'après eux, ils en sont où je crois? est-ce que quelqu'un partage mon avis? Mon impression personnelle, c'est que les délinquants sexuels présentent toujours des risques, et s'ils ne gèrent pas activement leurs émotions ou leurs pensées, il leur est facile de retomber dans les mêmes problèmes » (un agent de programme pour Autochtones).

Illustration de l'évaluation des gains : Études de cas

Dans leurs propos sur l'évaluation des progrès accomplis sur la voie de la guérison, les agents de programmes pour Autochtones donnent souvent des exemples de cas individuels qui illustrent leur point de vue.

Les exemples suivants de travail avec des délinquants donnent un aperçu de la façon dont les agents conçoivent et évaluent le changement.

> « Je vais reprendre le même exemple. Son attitude était la suivante : si vous et moi discutions dans la pièce et qu'il entrait, il aurait aussitôt pensé que nous parlions de lui. Il s'est beaucoup victimisé. Il en est sorti, et il voit maintenant les choses différemment. Au lieu de sortir de la pièce en coup de vent, il va s'asseoir et discuter de son problème pour essayer de le résoudre, et il va demander l'aide d'autres membres du groupe. C'est un gros changement, un changement très facile à remarquer » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Depuis qu'il a commencé à travailler avec l'aîné et à participer aux cérémonies de la suerie et autres, il a une attitude bien plus constructive » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Il a pris conscience que, à un moment donné, une bonne année, il devrait demander de l'aide. Il doit devenir meilleur et renoncer à ses comportements passés. Ce n'est pas non plus une personne très raffinée. C'est ainsi. Il avait beaucoup de peurs à son arrivée. Avec le temps, il est

devenu très responsable, par rapport aux comportements qui l'ont amené ici » (un agent de programme pour Autochtones).

Outils d'évaluation

Les thérapeutes, les agents de programme pour Autochtones et les aînés ont été interrogés au sujet de l'utilisation d'outils structurés servant à documenter et à mesurer le changement, dans les programmes destinés aux délinquants sexuels autochtones. Les styles d'évaluation dépendent en grande partie du stade de développement des divers programmes. En général, les plus récents programmes destinés à ces délinquants avaient peu de formules ou de documents officiels d'évaluation. Les programmes en place depuis plus longtemps, un ou deux ans, par exemple, étaient le plus souvent dotés d'outils structurés se classant dans deux catégories. La première catégorie d'évaluation s'inspirait des formulaires d'évaluation ordinaires du traitement des délinquants sexuels, complétés d'une partie réservée aux observations de l'aîné ou à d'autres observations particulières à la culture autochtone ou aux programmes destinés aux Autochtones. Le deuxième style d'évaluation, moins courant, intégrait complètement les éléments des thérapies contemporaine et traditionnelle. Ces évaluations se font en collaboration et permettent la participation des thérapeutes, des aînés et des agents de programme pour Autochtones.

Certaines préoccupations et des incertitudes s'expriment au sujet de la possibilité d'employer les mêmes modes de mesure pour les programmes traditionnels autochtones à l'intention des délinquants sexuels que pour les programmes contemporains, mais il semble que les problèmes d'évaluation des programmes de guérison traditionnels ne soient pas tellement différents de ceux des thérapies contemporaines pour délinquants sexuels. À cet égard, il est intéressant de remarquer que, si les thérapeutes qui appliquent des programmes modernes s'interrogent sur la possibilité d'évaluer la démarche traditionnelle de guérison, les programmes contemporains semblent eux-mêmes grevés de problèmes d'évaluation qui restent sans solution. Les entrevues et les séances réunissant des participants et observateurs ont révélé qu'un certain nombre de programmes modernes de thérapie des délinquants sexuels n'utilisent pas d'outils formels d'évaluation. On peut même dire que l'évaluation des progrès s'y fait d'après des critères identiques à ceux définis par les aînés et les agents de programme pour Autochtones. Il semble que, des deux côtés, contemporain et traditionnel, il faille redoubler d'effort et élaborer des stratégies afin de mesurer et de contrôler les changements pour être en mesure d'évaluer objectivement les progrès dans la thérapie et la démarche de guérison. On a jusqu'ici considéré comme difficile et complexe d'aborder les stratégies d'évaluation des programmes de guérison, vu la nature de la démarche traditionnelle, mais il semble y avoir un chevauchement passablement important entre ce que prennent en considération les thérapeutes, les aînés et les agents de programme pour Autochtones, lorsqu'il s'agit d'évaluer le changement et les progrès dans la thérapie. On avance que les efforts de recherche d'outils d'évaluation adaptés aux programmes pour Autochtones contribueront également à l'amélioration des modèles existants d'évaluation des délinquants sexuels.

6. Points forts et difficultés de la démarche traditionnelle de guérison dans les programmes destinés aux délinquants sexuels

La présente section est consacrée à ce que les aînés, les thérapeutes et les agents de programme pour Autochtones considèrent comme les points forts et les faiblesses des approches mixte et traditionnelle de la thérapie ou de la guérison des délinquants sexuels. Toutes les personnes interviewées qualifient de très constructif l'apport de la démarche traditionnelle de guérison. Elles abordent un certain nombre de thèmes qui font ressortir les points forts et avantages de cette approche de la thérapie ou de la guérison des hommes autochtones qui ont commis des infractions de nature sexuelle.

Les personnes interrogées ne perçoivent pas beaucoup de faiblesses dans les programmes pour Autochtones; les difficultés qui ont été décélées sont considérées comme des problèmes à surmonter. Là encore, certains grands thèmes ont émergé. Les difficultés qui ont été cernées donnent d'excellents aperçus sur les moyens d'améliorer à l'avenir les programmes destinés aux délinquants sexuels autochtones.

Points forts de la démarche traditionnelle de guérison

Identité personnelle et dimension communautaire

L'acquisition d'un solide sentiment d'identité est l'un des avantages les plus couramment mentionnés de la démarche traditionnelle. Tous les animateurs en cause estiment qu'une meilleure compréhension des questions d'identité et le développement d'une identité plus positive, plus forte, sont des éléments fondamentaux si l'on veut que les délinquants participent davantage au travail collectif et individuel et y réagissent mieux.

> « Lorsque les gars sont plus en prise sur leurs propres traditions, leurs propres racines, la guérison opère. Ils deviennent quelqu'un, bien situés dans le temps et l'espace, alors que, avant, ils n'étaient personne et, bien souvent, détestaient être des Autochtones. C'est pour eux une occasion de renouer, de devenir ce qu'ils sont au lieu de chercher à s'éviter. Il s'agit de surmonter la scission entre ce qu'ils sont en réalité et ce qu'ils essaient d'être : des hommes durs et solides en prison. Selon moi, cette séparation est la source d'une grande partie de leur souffrance, qui est la source d'une grande partie de leur colère et de leur violence » (un thérapeute).

> « Si je me place au plan spirituel, je peux dire qu'ils apprennent à établir des liens, à comprendre leur spiritualité, le système de croyances, les principes, la philosophie, la spiritualité, etc. Ils apprennent nos traditions et cela les aide à se brancher davantage et à se sentir plus à l'aise avec eux-mêmes » (un aîné).

> « J'aime à dire que cela peut aider la personne à parvenir à un meilleur sens de l'identité, à trouver fierté, honneur et dignité. Une vie digne, vous

savez, être une personne digne dans cette vie, et on peut espérer que, à long terme, nous aurons des collectvités plus sûres, des personnes plus en sécurité, un milieu dans lequel les familles, les jeunes, les personnes âgées seront en sécurité » (un aîné).

« Le succès doit venir du fait que ces personnes savent qui elles sont, comme Autochtones. Cette confiance leur est inculquée » (un aîné).

« J'entends assez dire aux délinquants que cela a été important pour eux. Certains ne voulaient même pas s'attarder au fait qu'ils sont autochtones, ils cherchaient à le cacher, mais ils se disent maintenant fiers et forts. Je songe à un homme en particulier qui faisait tout ce qu'il pouvait pour cacher le fait qu'il était indien, et qui dit maintenant qu'il s'accepte volontiers, qu'il ressent fierté et dignité, et que c'est magnifique » (un thérapeute).

« Il y a une sorte de réunification, dans une perspective presque familiale, à l'intérieur de la tradition autochtone, et je crois qu'il y a là une grande force. En ce qui concerne les délinquants sexuels, il y a souvent chez eux une impression d'isolement et ils ont tendance à se sentir incapables de nouer des relations d'une façon fonctionnelle, et je crois qu'il est possible, par des côtés très importants, de recréer cette capacité à l'intérieur d'un système sûr et inconditionnel » (un thérapeute).

« La première chose qui m'est venue à l'esprit, c'est l'idée de la prise en charge de soi. Le plus souvent, nous traitons avec des personnes qui ne se prennent pas en charge. Nous leur donnons les enseignements, nous les faisons participer à des cérémonies et nous leur montrons comment acquérir cette capacité de prise en charge de soi » (un agent de programme pour Autochtones).

« Cela donne de la stabilité à certaines de ces personnes, pour qu'elles puissent continuer de bien mener leur vie » (un aîné).

Plus particulièrement en étant fidèles aux notions de soi de la tradition autochtone, la plupart des aînés et des thérapeutes estiment que les délinquants acquièrent une meilleure perception de leur identité, un sens plus solide de la responsabilité envers la collectivité et de l'identité de celle-ci. Il est vrai que des objectifs comme une solide identité et des liens avec la collectivité peuvent ne pas être considérés comme des objectifs habituels dans les programmes pour délinquants sexuels, les aînés, les thérapeutes et les agents de programme pour Autochtones y voient tous des aspects importants du processus de thérapie ou de guérison, des aspects étroitement liés à la gestion des risques.

« Un autre élément, c'est que des personnes comme les aînés aident vraiment les gars à établir le lien avec leur collectivité. Nous avons connu quelques expériences vraiment réussies où, grâce à ce travail de liaison, des bandes ont élaboré un plan pour accueillir de nouveau un délinquant chez elles » (un thérapeute).

« Il n'y a pas que les techniques modernes de thérapie qui puissent aider les délinquants à prendre davantage conscience d'eux-mêmes. Cela est utile parce que ce sont avant tout des êtres humains, évidemment, et qu'ils partagent avec nous le même type de psychologie, une certaine structure du psychisme, la même démarche de prise de conscience, mais il y a aussi autre chose dans la culture, où le fait d'être bien enraciné, relié aux autres, intégré à une collectivité est bien plus important que pour le citadin moyen d'aujourd'hui. Il est donc important de rétablir ces liens le plus tôt possible. C'est probablement pour cela que des éléments comme la Fraternité autochtone sont si forts dans les prisons : les délinquants ont l'impression d'être de nouveau réunis. Ils sont réunis à l'intérieur d'un cercle bénéfique. Il est évident qu'ils ne comprennent pas les Autochtones, sans quoi ils auraient débuté il y a longtemps » (un thérapeute).

« Je sais qu'ils ont essayé d'établir des liens avec la collectivité à ce niveau, au lieu de sentir qu'ils en sont réduits à la dimension individuelle. Ils avaient ce sentiment collectif. Je suis convaincu que cela a aidé quelques personnes. En fait, si je parcours la liste, je sais qu'un bon nombre ont acquis ce sentiment collectif qu'ils n'avaient pas avant, ce sentiment d'identité qui amène à se dire : je ne suis pas que moi, je fais aussi partie d'une collectivité plus large » (un thérapeute).

Confort et ouverture à la thérapie

Un autre avantage courant très précieux sur lequel les thérapeutes insistent plus particulièrement est le degré supérieur de confiance et d'ouverture qu'ils ont constaté chez les délinquants qui participent aux programmes pour Autochtones. Ce facteur revêt une grande importance, car, au nombre des préoccupations qui ont mené à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes à l'intention des délinquants sexuels autochtones figurent des questions sur le degré de participation des hommes autochtones aux programmes modernes pour délinquants sexuels, la signification qu'ils accordent à ces programmes et le niveau de leur motivation et de leur engagement à travailler sur leurs comportements dans le cadre de ces programmes. Des questions comme la confiance, les divergences d'ordre culturel, la différence des conceptions du monde et le style ou l'approche contemporains du traitement peuvent avoir un effet sérieux sur la capacité de nombreux délinquants autochtones de participer avec succès à des programmes de thérapie contemporains et de les suivre jusqu'au bout. L'ajout et l'harmonisation d'éléments traditionnels semblent avoir permis des améliorations importantes sur ce plan. Le style de présentation et le contenu autochtones et la participation de personnel

autochtone semblent faciliter un accroissement de la motivation et de la participation aux programmes pour délinquants sexuels.

Des répondants ont dit que les délinquants se sentaient plus à l'aise avec l'approche traditionnelle de la guérison dans le cadre de la thérapie pour délinquants sexuels. Cela semble tenir à un certain nombre d'éléments, dont les suivants : la participation de l'aîné, une approche de la guérison caractérisée par l'acceptation et l'absence de jugement, les allusions à des expériences familières que les aînés et agents font pendant la thérapie, l'accent qui est mis sur les liens avec la famille et la collectivité et le souci de la perspective historique des Autochtones et des collectivités autochtones. Ce degré supérieur de confort permet un engagement dans le traitement. Aux yeux des cliniciens, cela est très important et se traduit par un niveau plus élevé d'ouverture, d'honnêteté et de participation à la thérapie.

> « Cela donne certainement un milieu plus naturel dans lequel les participants peuvent s'exprimer selon leur coeur et leurs idées, et, si un aîné bien équilibré est présent, ils sont vivement encouragés à se mettre en prise sur leur coeur et leurs idées profondes » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Dans les prisons, ils n'ont rien. Lorsque l'aîné vient à la prison, cela est si spécial pour eux qu'ils sont prêts à consentir un effort supplémentaire pour faire des choses que, autrement, ils ne feraient pas » (un thérapeute).

> « Je présume que le plus gros changement observable est que le taux des Autochtones qui abandonnent la thérapie est maintenant presque nul » (un thérapeute).

> « Certains délinquants autochtones et d'autres personnes assistant au cercle sacré ont sûrement l'impression de pouvoir travailler sur les problèmes de honte, et je constate que, pour certains d'entre eux, c'est peut-être la première fois qu'ils se révèlent et qu'ils sont plus à l'aise pour le faire dans ce cadre. Alors, ils reviennent, et ils sont prêts à dire qu'ils ont divulgué leurs actes et parlé de leurs infractions, ce qui est le but visé » (un thérapeute).

> « La façon dont le Service correctionnel du Canada dirige les établissements contribue au problème. Je vois là un des grands obstacles à surmonter dans mes contacts avec les délinquants sexuels autochtones et les groupes autochtones, puisqu'ils estiment que je fais partie du système. L'avantage que je crois avoir est que, comme je suis chaudement recommandé par mon co-animateur, qui est un guérisseur autochtone, une partie de cet inconvénient disparaît. Pas entièrement toutefois, et je le

ressens avec les participants; ils n'ont pas autant confiance, mais il y a beaucoup d'amélioration, une amélioration énorme » (un thérapeute).

« Je les encourage certainement à recourir aux enseignements et cérémonies traditionnels et cela est réconfortant pour un certain nombre d'entre eux. Un autre réconfort est qu'ils finissent par établir de bonnes relations pour le moment qui suivra leur libération, que ce soit à la ville ou même dans d'autres collectivités, parce qu'ils participent à des cérémonies dans d'autres collectivités et ils semblent avoir ou créer un système de soutien qui sera certainement sain pour eux » (un agent de programme pour Autochtones).

« Le plus gros changement observé empiriquement est que les Autochtones ne décrochent pas du programme. On peut savoir que, s'ils vont jusqu'au bout du programme, ils vont faire aussi bien que les non-Autochtones. Le tout est d'arriver à leur faire terminer le programme. Je ne suis pas sûr que la question ait jamais été étudiée » (un thérapeute).

« Pour assurer le lien avec les Autochtones, l'enracinement est essentiel; cela fait partie du fait d'être au monde. Dans la société moderne, nous avons fini par accepter le déracinement et la rupture des liens. C'est notre pathologie à nous, mais nous avons fini par l'accepter plus facilement. Ces gars-là se sentent souvent perdus à l'idée de ne pas être liés à leur famille. Peu importe si leur famille les maltraitait. C'est leur famille. Ils s'y reconnaissent, c'est à cette famille qu'ils appartiennent. Il est très pénible pour eux de s'en sentir coupés. Nous proposons le cercle bénéfique autochtone pour qu'ils viennent y amorcer le processus de reprise de contact qui contribue beaucoup à leur guérison, selon moi » (un thérapeute).

« Oui, et je pense que les délinquants sexuels incarnent non seulement un ensemble particulier de comportements, mais aussi toute une série de tendances héritées de leur histoire, dont des éléments assez pénibles, et je crois que l'une des choses que je respecte le plus dans l'approche traditionnelle est l'acceptation des personnes sans égard à leurs antécédents. Cela semble ouvrir un espace dans lequel les participants peuvent parler ouvertement de ce qui s'est réellement passé et amorcer une guérison et écrire une histoire de guérison qui leur permet d'assumer la responsabilité de leur comportement. J'ai observé l'aînée parler avec des participants de choses très pénibles, des choses qui, j'en suis sûr, la touchent personnellement, et, pourtant, l'amour et la compassion qu'elle ressent pour ces personnes lui permettent de créer un espace dans lequel ils peuvent franchir un pas de plus, aller au-delà de leurs erreurs et commencer à sentir qu'il est possible de changer et de croire à autre chose » (un thérapeute).

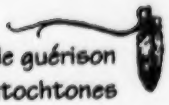
> « Ce que je remarque quand je vois des gens dans cet environnement, c'est qu'ils ont un sentiment d'appartenance que tant d'autres détenus déplorent de ne pas avoir. Ils ont un endroit où ils se sentent en sécurité, acceptés, ce qui, bien entendu, permet des échanges ayant des vertus thérapeutiques, si on peut dire. C'est là que la guérison se fait, dans un milieu sûr, sain et caractérisé par la confiance. On investit le temps voulu, et on se présente non comme un expert, ce que sont les aînés, qui sont parmi les personnes les plus sages que j'aie jamais rencontrées et qui sont si respectueux et si ouverts à la sagesse qu'ils ont recueillie auprès des autres à tous les niveaux » (un thérapeute).

> « Je pense que cela renverse les barrières. Je crois que, par le passé, nous avons abordé la thérapie en disant : voici comment nous faisons les choses. Par exemple, nous avons adopté un point de vue chrétien, et nous avons laissé à l'écart tout un pan d'histoire et nous avons certainement empêché beaucoup d'Autochtones de tirer de la fierté de leur culture et de leur histoire » (un thérapeute).

> « Je crois que le problème est propre aux délinquants autochtones, parce qu'ils ont à raconter sur leur vie une histoire qui est différente à des points de vue très particuliers. S'il s'agit d'appliquer un système de confiance, il faut dire que leur confiance a été trompée par toute une série de systèmes très bien organisés et guidés par les meilleures intentions. Par conséquent, lorsqu'un aîné intervient, il est peut-être la première personne avec qui ils ont des contacts et à qui ils peuvent vraiment faire confiance si cet aîné a de bonnes relations avec certains des autres systèmes plus constructifs qui sont à la disposition du participant. C'est également l'occasion d'élargir le réseau de soutien et de commencer à pressentir la collectivité plus large d'une manière différente et à percevoir les lignes de force culturelles du passé » (un thérapeute).

Effets des cérémonies et de la culture

Les thérapeutes appuient le recours aux cérémonies dans la thérapie, mais ils sont rares à en commenter l'aspect thérapeutique. La plupart d'entre eux attachent une valeur aux cérémonies parce qu'elles contribuent aux mesures contemporaines. Les aînés et agents de programme pour Autochtones, pour leur part, considèrent la participation aux cérémonies traditionnelles comme une force distincte. Les membres du personnel des programmes pour délinquants sexuels voient fréquemment les cérémonies traditionnelles comme thérapeutiques d'une façon unique et distincte.



« Selon moi, l'avantage est que, si nous pouvons les amener à faire face à leurs émotions, nous franchissons un grand pas. C'est ce que nous avons vu se produire grâce aux cérémonies » (un aîné).

« Je pense que l'élément vraiment distinctif est que nous avons l'avantage de la participation d'un aîné. Nous avons l'avantage des enseignements traditionnels et des cérémonies, et cela fait vraiment une différence dans le programme contemporain » (un agent de programme pour Autochtones).

« Les cérémonies donnent aux établissements la possibilité d'intégrer des disciplines ou pratiques qui sont propices aux croyances ou à la culture autochtones. Les avantages sont d'aider les participants à se concentrer sur un mode de vie différent, constructif. D'autres points forts sont la capacité de venir organiser une cérémonie de la suerie et d'autres cérémonies, et l'occasion de renseigner les autres et d'autres cultures sur des aspects de notre culture autochtone » (un aîné).

« Nous avons aussi des hommes qui ont beaucoup appris sur les traditions, si bien qu'ils tendent à jouer un rôle de leader, puisqu'ils connaissent déjà certains enseignements, comprennent déjà les cérémonies et sont des assistants précieux. Ils se joignent au groupe comme des assistants empressés » (un agent de programme pour Autochtones).

« Je suis plus habitué à la psychothérapie moderne, avec des interventions et des confrontations lourdes, mais je suis aussi conscient que, à bien des égards, cette formule ne marche pas. Par certains côtés, elle donne des résultats, mais l'une de mes préoccupations est qu'on risque d'amener la personne à dire certaines choses sans que s'opèrent nécessairement des changements profonds. Ce qui fait la différence de l'approche autochtone est que nous cherchons toujours un lien profond, et c'est là que réside le changement » (un thérapeute).

Dynamique holistique

Les aînés, les thérapeutes et les agents de programme pour Autochtones sont tous d'avis que l'approche holistique est un avantage important des programmes traditionnels ou mixtes. Le personnel concerné signale que les modèles de thérapie qui tiennent compte d'un modèle élargi du moi semblent promis à une plus grande efficacité que les approches psychologiques classiques. Les dimensions spirituelles et culturelles de l'expérience personnelle sont presque unanimement perçues comme bénéfiques dans le traitement des délinquants sexuels autochtones.

« Je crois vraiment qu'il faut considérer les quatre dimensions de sa vie, et peu m'importe la couleur de la peau, car je crois dans les valeurs et la morale qu'il faut avoir, sans quoi la récidive est assurée » (un aîné).

« Il me semble très important de traiter tous les aspects de la personne, et cela comprend les dimensions spirituelle et culturelle parce que, dans la tradition, on ne sépare pas esprit et culture. C'est une seule et même chose » (un thérapeute).

« Lorsque nous voulons traiter une personne, nous ne pouvons pas faire abstraction d'une partie très importante, et j'estime que l'esprit est le fondement de la personne. Peu importe les croyances spirituelles qu'on peut avoir, je ne pense pas qu'on puisse négliger cet aspect, et c'est pourquoi le programme m'a semblé si enthousiasmant et j'ai fait des efforts pour y participer » (un thérapeute).

« À un moment, quelqu'un a dû s'apercevoir que, si nous n'avons que l'aspect contemporain, ils [les délinquants sexuels autochtones] ne tirent pas vraiment avantage de ce qu'ils apprennent dans ce domaine. Les enseignements et les cérémonies ne se bornent pas au comportement de délinquance sexuelle; nous essayons, idéalement, de donner aux participants de bons outils, des outils sains pour la vie courante et nous reconnaissons qu'il ne faut pas parler uniquement de la délinquance sexuelle, que la vie est telle que nous avons tous les jours des problèmes sur lesquels il faut travailler » (un agent de programme pour Autochtones).

« Dans le monde réel, nous ne faisons pas des cérémonies tous les jours. Je leur donne des enseignements sur la vie et sur ce qu'on attend d'eux, sur les raisons qui les ont menés en prison. Je suis fermement convaincu de l'importance de la culture, mais il faut leur enseigner la vie aussi et les amener à comprendre leur problème et les causes qui ont fait qu'ils sont en prison » (un aîné).

« C'est plutôt une thérapie totale au lieu d'un simple élément. Alors que l'autre programme est à temps plein, que le programme non autochtone est à mi-temps, celui-ci est à temps plein parce que les participants sont simplement encouragés à aller parler à l'aîné. On ne leur dit pas de le faire, et on ne compte pas qu'ils le fassent. Et il ne s'agit pas de parler seulement de leurs infractions, mais de trouver pourquoi ils en sont là, pour qu'ils se connaissent mieux sur ce plan, alors que nous n'en parlons en groupe que pendant la moitié du temps. Ces participants ont droit à toute la journée » (un thérapeute).

Cette approche holistique est perçue comme portant non seulement sur la guérison globale de la personne, par opposition à une orientation spécifique à la délinquance sexuelle, mais aussi comme une approche qui allie tradition et démarche contemporaine pour que le délinquant ait l'occasion d'apprendre par toute une gamme de moyens sur ses problèmes et les solutions à appliquer.

> « Lorsque j'ai interrogé un des participants du programme précédent, il m'a répondu que la suerie avait été une expérience marquante pour lui. Je lui ai donc demandé si la dimension spirituelle avait été la partie du programme la plus bénéfique pour lui. Il a répondu que non, que les deux éléments avaient été très importants pour lui, qu'il avait pu s'approprier les outils et acquérir une compréhension à partir d'un programme de base, apprendre les cycles, les plans de prévention de la récidive, etc. Les deux éléments ont donc été très précieux pour lui » (un thérapeute).

Défis de la guérison traditionnelle

Malgré ce qui a été décrit comme le succès global de la participation à la démarche de guérison traditionnelle dans la thérapie des délinquants sexuels et l'appui général accordé par tous les intéressés, il y a eu toute une série de problèmes qui ont compliqué le programme traditionnel et ont été considérés comme des difficultés appréciables par ceux qui ont participé à la surveillance et à l'application des programmes destinés aux délinquants sexuels autochtones.

Les difficultés cernées par les thérapeutes sont souvent différentes de celles éprouvées par les aînés ou les agents de programme pour Autochtones. Si les difficultés varient, toutes les personnes interviewées estiment que l'efficacité des programmes est limitée et que les divers animateurs et leurs relations de coopération ont à souffrir des conflits et complications.

Toute une gamme de problèmes ont été signalés au cours des entrevues, et plusieurs thèmes concernant des expériences communes se dégagent.

Nécessité de l'éducation culturelle

La demande et le besoin d'une éducation plus poussée au plan culturel pour les thérapeutes des services correctionnels et les membres du personnel sont fréquemment mentionnés. La plupart des aînés estiment qu'un grand problème qui influe sur la façon dont ils sont traités et peuvent travailler avec les thérapeutes est le fait que ceux-ci n'ont pas une compréhension générale de la culture autochtone. Les aînés signalent en outre que l'ensemble du personnel des établissements ne comprend pas les problèmes ni la culture autochtones. On estime que ces facteurs entravent le travail de l'aîné et nuisent souvent aux délinquants et à leur capacité de recevoir une thérapie.

La plupart des thérapeutes confirment le problème soulevé par les aînés. Ils disent souvent, quoique pour des raisons différentes, qu'ils voudraient mieux comprendre la culture autochtone. Cet intérêt est largement influencé par le besoin qu'ils ont d'évaluer l'évolution des délinquants autochtones et de coopérer avec les aînés et les agents de programme pour Autochtones. Les thérapeutes ont l'impression de ne pas pouvoir toujours dire quand les délinquants ou les aînés se situent au plan des valeurs autochtones traditionnelles ou quand les positions prises sur les problèmes qui surgissent sont davantage liées aux croyances personnelles. Les thérapeutes affirment que, pour pouvoir

évaluer les délinquants autochtones et travailler avec efficacité et respect avec les aînés, ils doivent mieux comprendre ce que la culture autochtone est et n'est pas.

L'acquisition d'une meilleure compréhension des questions se rapportant à la culture et à la guérison semble très importante, car l'insuffisance de cette compréhension semble contribuer à des sentiments de malaise et, parfois, à un manque de respect ou de confiance et à des relations distantes et parfois conflictuelles entre thérapeutes et aînés.

> « Je ne sais pas trop si c'est une question autochtone ou individuelle, et je crois que nous devons vraiment élucider la question » (un thérapeute).

> « Le respect du secret. Est-ce vraiment une préoccupation autochtone ou bien est-ce simplement l'individu qui n'est pas à l'aise avec les personnes qui essaient de l'aider? Le point de vue inverse est le suivant : si vous me donnez de l'information que vous devriez en fait communiquer aux autorités compétentes, mais qui risque d'alourdir votre peine, je ne veux pas avoir cette responsabilité. Est-ce que c'est l'individu qui se sent mal à l'aise devant le processus de prise de décision ou bien y a-t-il là une dimension autochtone? Les Autochtones ne croient pas dans le système de justice en ce sens que le moyen de redresser un tort est de purger une peine. Ils croient plutôt qu'il faut participer à un cercle bénéfique. Voyez-vous ce que je veux dire? En ce sens, c'est plutôt difficile » (un thérapeute).

> « L'éducation du personnel, la gestion des cas demeurent un défi. Nous n'avons pas beaucoup travaillé là-dessus, en somme, et je ne pense pas que les gestionnaires des cas sachent à quoi rime ce que nous faisons » (un thérapeute).

> « Je sais que le directeur et certains psychologues appuient sans réserve cette démarche. Mais les gestionnaires de cas et les thérapeutes ont besoin d'une formation plus poussée dans ce domaine parce que, comme la société elle-même, ils se font toutes sortes de conceptions erronées sur les Autochtones » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Nous avons des problèmes avec la cérémonie du calumet. Les gens se plaignent de l'odeur, qui les dérange. Il est très dangereux de se prononcer sur la culture de quelqu'un d'autre parce que nous ne la connaissons pas » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Toute cette controverse au sujet des paquets et de la question de savoir si les participants peuvent les porter ou non, parce qu'il s'agit d'une chose que les Autochtones semblent considérer comme très précieuse tandis que le SCC y voit une atteinte à la sécurité » (un thérapeute).

« Lorsqu'il s'agit de partager avec le personnel, je pense qu'il y a une façon de s'y prendre, mais il faut que cela soit rassurant et non menaçant ou intimidant. Par exemple, j'ai souvent essayé d'organiser des cérémonies de la suerie distinctes pour le personnel afin de leur enseigner notre culture; si cette cérémonie était une expérience trop intense, je proposais la cérémonie du calumet. Si cela était aussi trop intense ou manquait d'intérêt, je proposais autre chose, par exemple une visite dans un centre culturel ou la participation à un pow-wow ou à une danse en rond. J'encourageais les membres du personnel à se rendre d'eux-mêmes dans la collectivité, la collectivité autochtone et dans les réserves pour voir de quoi a l'air la vie dans les réserves. Mais ils ont peur. En général, ils ont peur de se retrouver avec des Autochtones, et il y a une profonde incompréhension, et ils ne savent pas qui nous sommes, qui est leur voisin. Ils ne savent pas qui habite tout près de chez eux, mais, dans les collectivités autochtones, nous le savons » (un aîné).

« Ceux qui viennent du centre culturel participent à certaines choses qui sont propres à notre programme, et ils viennent dans notre groupe de temps à autre et discutent. Je n'ai pas l'impression d'exercer un contrôle pour autant. Ils ne viennent pas me voir avant pour soulever les questions et s'assurer que nous comprenons. Les questions sont abordées dans le groupe. Est-ce que c'est une manière proprement autochtone de faire les choses? Devrais-je me sentir offensé? » (un thérapeute).

« Une partie du défi consiste à renseigner le personnel sur ce qui se passe, sur les avantages de la démarche. La plupart des employés peuvent passer toute leur carrière dans les services correctionnels sans avoir la moindre idée de ce qui se passe dans une collectivité traditionnelle » (un thérapeute).

« Je pense qu'ils doivent participer à des ateliers pour mieux nous comprendre, car, lorsqu'on comprend mieux les choses, c'est tant mieux pour tous ceux qui sont en cause. Nous sommes ici au service des délinquants, et si une formule marche bien, il ne faut pas la détruire, mais l'appuyer » (un agent de programme pour Autochtones).

« Nous avons eu beaucoup de difficultés. Je n'ai pas l'impression qu'on comprenne la façon traditionnelle de faire et on présume que nous faisons les choses d'une manière tout à fait contraire à ce qui est prévu dans les règlements, parce que nous ajoutons des choses, et je pense aussi que les gens ont bien du mal à comprendre pourquoi… On dirait qu'on ne comprend rien de ce qui est traditionnel. Les gens ont peur, et leur réaction est de dire : ils font des choses qu'ils ne sont pas censés faire, et cela marche, je ne sais pas quoi penser. En groupe, en tout cas. Je ne dis pas que tous les membres des groupes sont parfaits. On a toujours ses hauts et

ses bas, mais, en moyenne, c'est beaucoup plus facile [que dans d'autres groupes de délinquants sexuels] » (un agent de programme pour Autochtones).

« Un psychologue m'a demandé : comment se fait-il que les délinquants autochtones ne viennent pas me voir? Je lui ai demandé ce qu'il connaissait de la spiritualité autochtone. Il a répondu : j'ai lu beaucoup de livres. Je me suis dit en moi-même : hourra! Mais je lui ai répondu quand même : si je vous disais que j'ai fait un jeûne de quatre jours. Je suis un prisonnier et je viens vous voir. Je vous raconte que j'ai fait un jeûne de quatre jours, sans manger ni boire, et je suis tout heureux de vous en parler et de vous dire que j'ai eu une vision. Dès que je sortirais de chez vous, vous griffonneriez sur votre carnet : je pense que, à cause du manque de nourriture et de boisson, il a eu des hallucinations. C'est bien cela, a-t-il répondu. Voilà, lui ai-je dit, je n'irais pas vous voir non plus » (un aîné).

« Je sais que ce n'est pas notre domaine. Il y a des gens qui se plaignent de l'odeur des cérémonies du calumet, des cérémonies de purification, du foin d'odeur. Peut-être ne devraient-ils pas travailler dans ce secteur ou peut-être devraient-ils nous donner un secteur à nous où nous pourrions nous sentir libres, parce que je suis sûr que l'aîné ressentira, lorsqu'on lui dira d'aller dans telle salle et de faire ceci ou cela, et alors… Ce n'est pas juste. Qui sommes-nous pour nous permettre de juger? » (un agent de programme pour Autochtones).

« Je n'hésiterais pas à dire… Je sais qu'on a envoyé des gens en formation dans la région des Prairies pendant plusieurs mois pour animer le programme pour délinquants sexuels autochtones. Je crois que cela ferait le plus grand bien à beaucoup de thérapeutes qui travaillent à ce programme, et je ne pense pas que ce genre de formation ferait du tort aux psychologues » (un agent de programme pour Autochtones).

« Il faut comprendre les antécédents des gens et saisir les problèmes autochtones. Bien des gens ne les comprennent pas » (un agent de programme pour Autochtones).

Nécessité de la formation et de la surveillance des aînés

Les aînés et les thérapeutes estiment nécessaires une meilleure compréhension des compétences et rôles des deux groupes dans la thérapie. Tout comme les aînés préconisent une plus grande éducation culturelle pour les thérapeutes, ces derniers estiment que les aînés doivent mieux connaître les approches communes aux thérapies contemporaines des délinquants sexuels. Les thérapeutes font des observations sur la nécessité de sélectionner, former et surveiller les aînés, étant donné la nature de leur travail avec les délinquants.

« Cela peut être assez difficile. Nous devons avoir un processus de sélection. Nous sommes soumis à un processus de sélection. Nous sommes contrôlés et on nous pose toutes sortes de questions. J'ai été soumis à un examen serré pour m'inscrire au programme de recyclage, au départ. Nous avons besoin d'un mécanisme. Ce n'est même pas juste pour un aîné que de le faire venir sans avertissement. Il se retrouve dans une situation imprévue et il doit essayer de jongler avec la situation. C'est très difficile. Si on fait venir une personne et qu'elle sait ce qu'on attend d'elle, elle peut contribuer au travail d'une équipe et s'y sentir intégrée, et chacun fait sa part » (un thérapeute).

« Oui, je crois que les aînés ont leur place dans l'équipe, et je crois aussi que ce ne sont pas tous les aînés qui peuvent nécessairement travailler avec des délinquants sexuels » (un thérapeute).

« Les aînés ont un rôle précieux à jouer dans la thérapie. Je souhaite que nous puissions donner aux aînés une occasion de comprendre ce que nous faisons, car j'estime que, plus nous communiquons entre nous, plus nous devenons efficaces » (un thérapeute).

« [Un autre problème est celui] de la surveillance clinique. Je n'ai jamais travaillé à un endroit où il n'y avait pas [de surveillant] à qui on peut s'adresser pour discuter des problèmes ou obtenir des conseils… Il y a un certain niveau ou une certaine qualité de soin, si on veut, auquel il faut aspirer, et il faut une surveillance clinique étroite pour ne pas dévier par rapport à l'objectif. Je dois rendre compte de mes actes. Il est très difficile de travailler sans surveillance clinique. Je pourrais sans doute me fourvoyer si j'avais carte blanche sur toute la ligne : vas-y, il n'y a personne pour répondre à vos questions parce que personne ne sait quoi vous répondre. Où l'aîné obtient-il cette surveillance? » (un thérapeute).

« Sur ce plan, je ne pense pas que le SCC joue vraiment son rôle, qui est d'aider les Autochtones et de les diriger par exemple en ce qui concerne la rédaction de rapports. J'ai travaillé avec un délinquant qui a obtenu une PSAE de trois jours. J'entends beaucoup de critiques. Ils ne nous disent pas ce qu'ils font, ils ne présentent pas de rapports, ils ne font pas ceci ou cela. D'après mon expérience, il suffit de demander de l'aide. Lorsqu'on vous dit : je ne sais pas comment rédiger un rapport, par exemple, il n'y a aucun problème. C'est vraiment un programme de coopération. Là encore, l'aîné et ceux avec qui il travaillait étaient tout à fait prêts à me demander des conseils et à les recevoir. L'inverse était aussi vrai. Ils sont des experts dans un domaine, et je compte bien qu'ils le soient » (un thérapeute).

Si les thérapeutes souhaitent que les aînés et les guérisseurs comprennent mieux le type de travail qu'ils font et participent à une formation spéciale pour travailler avec des

délinquants et plus particulièrement des délinquants sexuels, les aînés affirment pour leur part qu'ils ont reçu une formation et que cette formation pour travailler dans ce domaine doit être prise en compte et reconnue.

> « Nous apportons à cet établissement une vaste expérience, du seul fait que nous avons nous-mêmes été formés avant de venir ici par des aînés, des maîtres que vous connaissez, des maîtres spirituels qui pratiquent depuis de longues années. Pour ma part, j'ai eu sept ou huit ans de formation intense avant d'aller travailler dans un établissement ou une situation quelconque. Cela s'est fait dans l'isolement, chez moi. J'ai commencé à recevoir de la formation très jeune. J'ai aujourd'hui 42 ans, et je crois que j'ai passé les 20 ou 25 dernières années à travailler très fort pour comprendre mon rôle de guérisseur ou d'aîné. Je me suis engagé, j'ai consacré ma vie à cette mission. C'est ainsi que j'ai acquis mes qualifications, qui ont été reconnues par les aînés de ma collectivité, par mon peuple, pour travailler dans ce domaine, pour aider mon peuple de cette manière. C'est de ce côté que je perçois un besoin, et c'est dans cet esprit que je dis que nous, les aînés ou les guides spirituels, devrions travailler dans les établissements. La plupart de ceux avec qui j'ai travaillé ont reçu une formation ou acquis une expérience semblables, ce qui constitue un bagage adéquat pour accomplir le travail que nous faisons » (un aîné).

Communication

Tous ceux qui participent à l'application des programmes traditionnels attachent de l'importance à des communications efficaces et estiment nécessaire une amélioration des communications entre cultures et entre disciplines. Peu importe la structure du programme ou les relations de travail entre les aînés et les thérapeutes, le personnel s'inquiète du fait que toutes sortes de communication ne sont souvent pas le plus efficaces possible. Pour tout ce qui concerne les rôles d'animation, l'évaluation et la prestation des programmes mixtes ou traditionnels, l'efficacité plus ou moins grande des communications a un effet. Les observations qui suivent donnent des exemples illustrant comment les communications sont un facteur crucial dans les programmes pour Autochtones.

> « Comme dans tout autre programme ou milieu, il faut s'assurer de bien comprendre comment on va travailler, comment on va structurer les choses, et la dynamique de tous ceux qui participent à ce type de travail est certainement une question sur laquelle il faut s'interroger avant de se mettre à l'œuvre. On veut éviter que chacun n'ait à défendre son territoire. La consultation et de bonnes communications sont certainement un aspect important. Nous sommes tous là pour travailler pour le bien de la personne

et non, comme je l'ai dit, pour défendre chacun son petit fief » (un thérapeute).

« L'organisation a sans doute été le défi le plus lourd à relever. Quand on opte pour une approche interdisciplinaire… Il y a des frontières à franchir, par exemple quand il faut prendre des décisions sur les programmes. Lorsque plus d'un secteur ou domaine est en cause, les décisions doivent être prises par plusieurs groupes de gestionnaires. Mais, là encore, si, à la base, les relations sont bonnes, on arrive à bien se débrouiller » (un thérapeute).

« Il faut avoir plus de contacts avec des personnes comme les aînés et aussi avec le centre culturel. Ce centre a aussi son rôle à jouer. Il n'est pas coupé du reste. Les participants s'adressent au centre culturel pour poursuivre leur progression. Il nous faut donc davantage de communications. L'une des difficultés que j'ai, c'est que bien souvent, lorsque du personnel vient du centre culturel, comme d'autres aînés, je ne sais pas au juste quelle est leur position » (un thérapeute).

« Nous avons eu des réunions regroupant les agents de traitement des délinquants sexuels, et tout le monde était après nous : vous devez faire ceci ou cela, vous devez appliquer cette règle-ci ou celle-là… J'ai trouvé tout cela tellement humiliant » (un agent de programme pour Autochtones).

« Je crois que mon rôle consiste à faire le pont entre les psychologues et les aînés. Si je suis un pont, il doit y avoir circulation entre les deux rives. Certains jours, la circulation est terriblement intense. Parfois, je dois faire une pause : je suis exaspéré, parce que je comprends comment un psychologue et un aîné voient les choses et qu'il y a parfois des divergences. Par le passé, il a été difficile de combler le fossé, mais l'aîné a été très efficace parce qu'il reconnaît que nous devons tous travailler ensemble. Il est arrivé qu'un psychologue soit très entêté et refuse de tenir compte d'autres points de vue. Il est arrivé aussi que des aînés disent : c'est ainsi que les choses doivent se passer, c'est tout. Le plus souvent, cela arrive lorsqu'il y a beaucoup de ressentiment accumulé de part et d'autre. Il faut que les communications soient toujours maintenues entre les psychologues et les aînés » (un agent de programme pour Autochtones).

Questions cliniques

Certains des défis signalés par les thérapeutes et les aînés sont d'ordre clinique et concernent l'évaluation, le traitement ou la guérison et l'évaluation de programme.

Évaluation

Un défi intéressant, dans l'évaluation des délinquants sexuels autochtones, concerne l'utilisation de l'évaluation phallométrique et la question de savoir s'il est approprié et acceptable d'utiliser des stimuli non autochtones.

> « Les méthodes d'évaluation présentent d'autres défis. Bien sûr, nous avons un moyen d'évaluer les délinquants, mais pas pour ceux qui sont plus près de la tradition. En ce moment, nous n'avons aucune méthode pour eux. Je vais vous donner un exemple étrange. Pour beaucoup de nos délinquants à haut risque qui sont excités par les enfants, tous nos stimuli utilisés dans les tests phallométriques sont de type européen. Il faut se demander s'il n'y a pas là un facteur qui joue, quand il s'agit d'évaluer quelqu'un qui a vécu dans les réserves et est excité par les enfants autochtones. Quelle est la valeur de nos méthodes d'évaluation? Il sera difficile de le déterminer : quelle est la meilleure manière d'évaluer et de tirer parti de la thérapie selon les deux perspectives de thérapie? » (un thérapeute).

Thérapie

Certains cliniciens s'inquiètent de l'emploi de la démarche traditionnelle de guérison comme moyen de traiter les délinquants sexuels. Ces inquiétudes tiennent en grande partie au fait que, de l'avis des thérapeutes, cette démarche n'est pas spécifique au type d'infraction.

> « J'ai constaté aussi un malaise devant la divulgation et la discussion des détails propres à leur crime » (un thérapeute).

> « Nous voulons aussi mettre un terme aux délits sexuels, parce qu'une personne peut fort bien acquérir une meilleure estime de soi et continuer de causer du tort à d'autres personnes » (un thérapeute).

Évaluation

Les cliniciens soulignent la nécessité de meilleurs modes d'évaluation des programmes de guérison pour comprendre leur rôle à l'égard des facteurs criminogènes et des risques.

> « Nous avons beaucoup à faire avant de pouvoir identifier un programme fructueux. Nous devons vraiment évaluer le processus » (un thérapeute).

Sensibilisation du personnel

On insiste sur la nécessité que les thérapeutes connaissent mieux la guérison traditionnelle et le rôle des aînés et que ceux-ci en sachent plus long sur le rôle des

thérapeutes, mais un thérapeute souligne aussi qu'il faut que le reste du personnel correctionnel connaisse mieux les programmes pour délinquants sexuels autochtones, leurs objectifs et les avantages que ces programmes peuvent présenter.

> « Je ne pense pas que tout le personnel soit gagné, par exemple les agents de correction ou les gestionnaires de cas. Ils savent que tel délinquant participe à un programme traditionnel, par exemple, mais ils ne savent pas nécessairement ce qui se passe ni quels peuvent être les avantages. Nous qui assurons la thérapie percevons peut-être ces avantages, mais c'est le gestionnaire de cas qui rédige beaucoup de rapports, des rapports sur les détenus, et il ne sait probablement pas quels progrès le détenu a faits dans quel domaine ni pourquoi » (un thérapeute).

Divergences dans le paradigme et l'approche

Outre la question de l'éducation culturelle, il y a aussi celle des divergences culturelles. Même lorsqu'il est manifeste que les aînés et les thérapeutes veulent collaborer, il subsiste des conflits à cause des différences culturelles. Nous avons vu plus haut les traits communs aux objectifs et évaluations traditionnels et contemporains, mais il existe des différences fondamentales dans les paradigmes culturels et il faut en tenir compte si nous voulons améliorer les programmes.

Il y a parfois des conflits directs entre les pratiques et les approches des traitements traditionnel et contemporain. Des conceptions opposées de la prestation du programme ou des divergences d'opinion sur les indices de changement ont souvent leur source dans des perspectives culturelles différentes sur la guérison et la santé. Ce sont des questions a aborder si l'on veut améliorer l'éducation culturelle et les communications entre les membres du personnel.

Une série de divergences ont été cernées, dont certaines sont réelles tandis que d'autres sont des divergences de perception qui semblent plutôt tenir à un manque de compréhension des approches, d'information ou de compréhension du rôle et des méthodes de thérapie ou de guérison de l'un et de l'autre. Cela fait de nouveau ressortir la nécessité d'une éducation plus poussée sur les similitudes et différences réelles entre cliniciens et aînés, entre thérapie contemporaine et guérison traditionnelle. Le tableau 1 schématise les conflits entre thérapeutes et aînés.

À noter que les conflits et les styles et approches énumérés ne reflètent pas la position de tous les thérapeutes ni de tous les aînés. Ce sont simplement les points de conflit signalés au cours des entrevues.

Tableau 1

Conflits perçus entre thérapie et guérison traditionnelle

Thérapeutes	Aînés
Besoin de preuves de l'efficacité du programme.	Acceptation de l'efficacité de la guérison.
Désir de rapports écrits. Intérêt pour l'enregistrement vidéo des séances de thérapie.	Tradition orale.
Principale orientation ♦ Cognitive – comportementale	**Principale orientation** ♦ Spirituelle – émotive
Style de prestation ♦ Clinique ♦ Confrontation/contestation	**Style de prestation** ♦ Sollicitude ♦ Absence de confrontation
Respect du secret ♦ Considéré comme limité	**Respect du secret** ♦ Hautement considéré et jugé essentiel à la guérison
Approche de la thérapie ♦ Traitement par la thérapie ♦ Axée sur les objectifs et structurée	**Approche de la guérison** ♦ Démarche menant à la guérison ♦ Axée sur le processus et non structurée
Attitude face au délinquant ♦ Réservée, soupçonneuse	**Attitude face au délinquant** ♦ Confiante et compatissante
Approche de l'empathie avec la victime ♦ Demander pardon n'est ni approprié ni acceptable	**Approche de l'empathie avec la victime** ♦ Demander pardon est nécessaire pour guérir

Voici des exemples et des observations venant des aînés, des thérapeutes et des agents de programme pour Autochtones décrivant les conflits observés dans la mise en œuvre des programmes pour délinquants sexuels autochtones.

> « J'essaie d'expliquer le plus possible. Parfois, je n'aurais peut-être pas dû. Puis, il y a des moments où on reste discret. On n'a plus envie de parler parce qu'on a beaucoup dit et que cela est presque utilisé contre soi,

en donnant de fausses interprétations, et ce qu'ils disent n'est pas juste. Tant qu'ils ne sont pas prêts à comprendre, c'est vraiment difficile. Si nous pouvions tout mettre par écrit de ce que nous faisons, ça irait. Si quelqu'un mettait ça par écrit et le leur donnait, ils pourraient comprendre, mais, tant que ce que nous leur disons que ce n'est pas dans un livre, ça ne va pas… J'ai discuté aujourd'hui avec un psychologue, parce que ce semble être le problème. Si ce que je dis était dans un livre, ils le prendraient au sérieux, mais tant que ce n'est pas dans un livre… » (un agent de programme pour Autochtones).

« Il y a des choses que j'ai trouvées un peu exaspérantes. Nous avons apporté des changements au groupe. Nous avons établi la confiance dans ce cadre pour pouvoir commencer à faire autre chose. Nous pouvons présenter des vidéos, distribuer des documentations pour que les participants les lisent et donnent leur point de vue personnel là-dessus. Ce ne serait pas la façon traditionnelle de s'y prendre, mais il me semble, lorsque nous voyons de quoi les gars parlent après coup, ils deviennent très émotifs. La matière porte une plus grande charge émotive, elle est plus précise, moins généralisée, et nous essayons de ramener leur infraction au premier plan et de les laisser s'exprimer à leur manière, parce que cela est très dur pour eux à cause de la honte, et ils doivent faire face directement à leur infraction. C'est sans doute là un exemple où, dans un groupe moderne, le problème de la honte est abordé très directement. Il est simplement mis sur le tapis et on en parle, alors que, dans la démarche traditionnelle, on suppose, et je peux fort bien me tromper à ce sujet-là, qu'il y a des aspects de la guérison selon lesquels on évite les barrières psychologiques de la honte, on va au-delà et on essaie de dénouer les difficultés de sorte que le problème se dissout et la personne peut retrouver le contact avec sa collectivité et sa famille sans être entravée par la honte suscitée par l'infraction » (un thérapeute).

« Parfois, je pense que le personnel interprète mal l'attitude de beaucoup de ces gars-là. Je ne dis pas que c'est bien ni mal. C'est une erreur d'interprétation. Si l'occasion nous était donnée et si nous pouvions participer à leur évaluation, je crois que nous pourrions faire mieux » (un aîné).

« Certains des gars qui participent à mon programme ont suivi bien d'autres programmes dans les établissements. Ils s'expriment bien et ils connaissent tous les beaux mots que j'ignore. C'est intellectuel. Comme je le dis toujours, ce sont de très beaux mots, des connaissances qui viennent des livres, des compétences cognitives. Mais ils ne parlent pas du fond de leur coeur. Ils pensent qu'ils vont s'en tirer comme ça, en intellectualisant. Je reste là à les écouter, et je sais qu'ils ne sont pas en prise sur

eux-mêmes. Je le vois. L'esprit doit être là, et il n'y est pas toujours » (un aîné).

« Les effets sont qu'ils peuvent devenir plus calmes, et je pense que cela fait partie du problème également. Nous leur enseignons à se tourner vers l'intérieur, et à se regarder, à s'occuper des problèmes à l'intérieur, et cela demande parfois du silence et de la tranquillité. Lorsqu'ils retournent dans leurs cellules, on a pu leur faire songer à une foule de choses auxquelles ils doivent réfléchir. Mais, lorsqu'ils retournent, on leur demande pourquoi ils sont si tranquilles, on leur demande si ça dépend de leur cycle. Ils ont leur façon de dire les choses, mais leur calme est perçu comme négatif » (un aîné).

« Nous avons dû faire face à un délinquant qui était très manipulateur, et l'aîné croyait ce qu'il racontait et pensait qu'il se débrouillait bien et qu'il devrait passer l'étape de la divulgation. Mais je m'apercevais de cette manipulation, et lorsque j'ai abordé le sujet, le délinquant proclamait son innocence, et, lorsque j'ai soulevé certaines questions, je me suis montré trop critique. J'étais presque comme un procureur. Je n'étais plus thérapeute. Mais il est revenu sur ce qu'il avait dit et il a avoué, finalement. J'ignore comment l'aîné se sentait, au bout du compte, mais, lorsque nous lui avons demandé de divulguer les faits devant la caméra pour qu'il ne revienne pas sur ce qu'il avait dit lorsque l'aîné ne serait pas là, il a répondu que nous n'étions pas censés enregistrer quoi que ce soit, et l'aîné s'est rangé de son côté. Nous avons donc été coincés une fois de plus » (un thérapeute).

« Contemporain et traditionnel, il est difficile d'en parler parce que, à la façon dont les questions sont posées, on dirait que, dans le traitement contemporain, on n'a aucun sentiment envers les délinquants tandis que, dans le traitement traditionnel, nous devons ressentir quelque chose envers eux sans les blesser. Nous devons être prudents, nous ne pouvons pas, nous n'allons pas sauver tout le monde. Pourvu qu'on en sauve quelques-uns. C'est un peu ce que les aînés nous disaient : pourvu que vous puissiez sauver une personne. L'objectif, dans la vie, est d'aider les autres, mais nous ne pouvons pas avoir des espoirs trop grands; pourvu qu'on aide quelques personnes. J'ignore si les thérapeutes contemporains voient les choses différemment. Nous devons nous comprendre pour travailler ensemble. Il faut que quelque chose réussisse. Tant que nous ne l'aurons pas trouvé, nous essaierons n'importe quoi. Nous devons avoir l'esprit ouvert. C'est important » (un aîné).

« Nous essayons de les encourager aussi à révéler davantage. Mais je constate que le psychologue insiste sans arrêt. Ce n'est pas bien. Ce n'est

pas prendre ses responsabilités. Si on a un problème, il faut y faire face. Si quelqu'un doit arracher les choses de force, cela envoie un message aux autres » (un agent de programme pour Autochtones).

« Une difficulté que j'ai, dans mes cercles bénéfiques, c'est que tout doit rester dans le groupe. Ce n'est pas la peine de l'écrire; l'écrit me laisse encore mal à l'aise. Je n'y suis pas habitué. Je suis habitué d'avoir affaire à des personnes qui disent les choses à leur manière » (un aîné).

« Je suis très habitué aux interactions de groupe; tous participent; c'est une affaire de groupe. Dans le cercle bénéfique, c'est plus difficile, même si je m'y habitue, parce que chacun dit ce qu'il veut et qu'il faut avoir confiance que quelque chose se passe simplement parce qu'on respecte le fait qu'il peut parler. C'est une thérapie complètement différente. On se fie aux cérémonies, au rituel, à un certain aspect de l'environnement, qui est un cercle bénéfique en soi, et on insiste moins sur les interventions thérapeutiques spécifiques » (un thérapeute).

« L'autre problème, c'est la façon dont la victime est perçue, la façon dont le processus de guérison est perçu pour le délinquant et la victime. Là encore, je ne sais pas si c'est une question propre à l'individu, au groupe ou aux Autochtones. Voici un exemple. Dans notre thérapie sur l'empathie avec la victime, nous demandons aux délinquants d'écrire une lettre à la victime. Elle n'est pas envoyée, mais le délinquant exprime des remords et assume ses responsabilités. Par cet exercice, il est censé essayer de montrer qu'il comprend ou qu'il peut avoir une idée des conséquences de ses agressions pour sa victime. Pour nous, lorsque le délinquant écrit cette lettre, il est censé montrer qu'il comprend ou connaît l'impact sur la victime. S'il écrit pour obtenir le pardon de la victime, cela est considéré comme égoïste, dans la conception contemporaine, et on le place devant cet égoïsme. Cependant, les animateurs m'informent que l'aîné dit que le fait de demander pardon est un signe de guérison. Dans l'optique contemporaine, on dit que le délinquant a déjà pris quelque chose à la victime. Il n'a donc pas le droit de faire une nouvelle demande. La victime peut ne pas être prête à accorder le pardon et même ne jamais l'être. La demande du délinquant est donc égoïste au lieu de manifester de l'empathie. Ce n'est pas un indice d'empathie, mais nous sommes coincés : s'ils demandent pardon, c'est pour moi un échec et l'aîné y voit un signe de progrès. Il y a là un petit problème à résoudre » (un thérapeute).

« Je travaille avec un autre groupe de délinquants sexuels qui compte un ou deux Autochtones, mais, en somme, nous abordons le problème à la façon moderne. La confrontation est très vive. Nous n'accueillons pas les délinquants avec une acceptation aimante, dans un climat qui leur permet

de laisser leurs défenses fléchir, de commencer à dire des choses pour se regarder plus objectivement au lieu d'essayer de se défendre contre le monde. Ce n'est pas ainsi que nous procédons, et nous voyons certains changements dans le deuxième groupe, mais c'est un changement différent. Je pense qu'ils en savent plus long, qu'ils peuvent avouer plus de choses. Mais il est vraiment difficile de dire s'ils mettent cela en pratique et si, comme êtres humains, ils ont changé » (un thérapeute).

« L'aîné fait du counseling individuel l'après-midi, et cela est tout à fait indépendant des animateurs et de moi. Ce qui se dit alors est parfois bien différent de ce qui se dit en groupe, et nous devons donc aborder le détenu de front. Je m'inquiète de ce counseling individuel que fait l'aîné. Une autre fois, il y a eu des préoccupations ou des questions au sujet des substances utilisées pour les cérémonies du calumet; on se pose des questions : est-ce que les femmes peuvent participer? quelles sortes de problèmes peuvent se poser? Une autre Autochtone qui est venue à notre programme une ou deux fois, eh bien son aîné lui disait au sujet de l'utilisation du foin d'odeur autre chose que ce que notre aîné faisait. Je l'ai consulté pour savoir ce qui était approprié et ce que nous pouvions faire pour nous entraider au lieu de nuire aux processus de guérison respectifs. La délinquante suivait sa démarche à elle et son aîné lui disait autre chose. Il y a des choses comme ça. Il y avait aussi des inquiétudes au sujet des limites du respect du secret, et les aînés s'inquiétaient des délinquants qui donnaient de l'information sur de nouvelles infractions qui n'avaient pas été jugées et n'avaient pas fait l'objet d'une enquête. S'ils donnaient cette information à l'intérieur d'un groupe, ils craignaient qu'elle ne soit communiquée et que les peines ne s'allongent. Nous avons dû travailler sur ce problème également » (un thérapeute).

« Il ne s'agit pas de l'atteinte d'un objectif, et c'est ce que le Service correctionnel du Canada a du mal à accepter. Il est très axé sur les résultats, sur la façon moderne de faire les choses, sur la gestion moderne » (un thérapeute).

7. Succès et nécessité de la démarche traditionnelle de guérison dans les programmes pour délinquants sexuels

La présente section porte sur la demande de services traditionnels dans le cadre des programmes pour délinquants sexuels autochtones, du point de vue de ceux qui s'occupent en ce moment de la surveillance et de la mise en œuvre de ces programmes.

Bien des programmes de thérapie pour délinquants sexuels qui ont adopté l'approche ou une composante traditionnelle sont encore relativement nouveaux, mais les thérapeutes, les aînés et les agents de programme pour Autochtones décrivent ce qu'ils considèrent

comme le succès de cette approche comme moyen de répondre aux besoins des délinquants sexuels autochtones et de tenir compte des risques qu'ils présentent. Ils affirment aussi l'intérêt et la nécessité de continuer à perfectionner et à offrir cette approche mixte de la thérapie ou de la guérison.

Succès de la guérison traditionnelle dans le traitement des délinquants sexuels

On a demandé aux aînés, aux thérapeutes et aux agents de programme pour Autochtones s'ils percevaient des changements mesurables chez ceux qui ont participé à leurs programmes et s'ils estimaient que les programmes pour délinquants sexuels autochtones étaient un succès. On a demandé plus particulièrement aux thérapeutes si, selon eux, l'ajout de composantes de guérison autochtone et la présence des aînés avaient permis de relever le taux de succès de ces programmes.

Tous les thérapeutes et agents de programme pour Autochtones interviewés affirment sans difficulté que l'apport de l'approche traditionnelle a été constructif et a amélioré les programmes de thérapie. Les 12 délinquants interviewés ont aussi répondu par l'affirmative lorsqu'on leur a demandé si l'approche traditionnelle avait joué un rôle thérapeutique pour eux.

Les observations qui suivent, la plupart formulées par des thérapeutes, témoignent du succès de la démarche traditionnelle de la guérison.

> « Je peux voir un changement mesurable » (un thérapeute).
>
> « Je peux y voir beaucoup d'avantages. [...] J'ai vu beaucoup de délinquants autochtones progresser mieux avec l'aide que les aînés leur apportaient. Il est très dangereux de présumer que le même moule convient pour tous. [...] J'ai beaucoup appris moi aussi et j'ai un grand respect pour les enseignements. Ils sont tous sains, et c'est une bénédiction que d'avoir cette chance » (un thérapeute).
>
> « Je crois que le succès continue. Nous en sommes encore aux premières étapes, et il y a des difficultés. Leurs méthodes sont peut-être un peu différentes, mais il est certain que les principes de base du programme sont les mêmes » (un thérapeute).
>
> « Dans la plupart des cas, cela leur a donné de l'espoir pour l'étape suivant la thérapie, je dirais. La plupart des délinquants qui se retrouvent dans la collectivité après avoir quitté notre programme peuvent s'appuyer sur tout un réseau nouveau qui les aidera à gérer leurs risques. Je crois que cela leur donne un bon départ dans la bonne direction, que c'est très sain » (un thérapeute).
>
> « Nous ne faisons rien qui risque de compromettre la thérapie. En fait, nous ajoutons un élément qui a du sens pour les participants, pour

beaucoup de délinquants autochtones. C'est leur première occasion de découvrir les valeurs traditionnelles, parce que, dans beaucoup de réserves, on a laissé tomber ces valeurs. Ils s'éveillent à ces valeurs. Il y a certainement une grande fierté à renouer avec les méthodes traditionnelles et cela devient un important système de soutien pour leur remise en liberté. C'est certainement un élément important pour tout programme de prévention de la récidive. Dans l'optique contemporaine, les ressources et les soutiens sont très, très importants » (un thérapeute).

« [Ce détenu] est revenu et a dit : Tous les ressentiments que j'avais, toute la colère, il est certain que cela a diminué. Je sais que les méthodes traditionnelles fonctionnent pour tout le monde et pas seulement pour mon peuple. Cela présente de grands avantages » (un thérapeute).

« Quand on voit une personne amorcer le processus dans le silence ou la colère, chargé d'un lourd bagage d'émotions du passé et de réalités culturelles pénibles, il est étonnant de la voir s'ouvrir » (un thérapeute).

« Cela les ouvre, leur permet de grandir et de guérir. Il y a beaucoup d'avantages » (un aîné).

« Oui, cela aide vraiment certaines personnes » (un thérapeute).

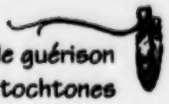
« Il me paraît inimaginable que nous ayons pu faire ce que nous avons accompli ici sans le respect que nous avons eu entre nous, et je peux voir de quelle manière cela fait une énorme différence » (un thérapeute).

« Oui, [le programme donne de meilleurs résultats à cause des éléments traditionnels], et je m'y sens tout à fait à l'aise. C'est un programme fructueux. Nous avons eu des réactions positives jusqu'au niveau du directeur d'établissement et de la part du premier groupe de participants. Ils disent tous avoir appris et avoir bénéficié du programme » (un agent de programme pour Autochtones).

« Oui, je pense que cela a fait une différence. Il y a beaucoup de potentiel » (un thérapeute).

« Je dirais que oui, que je perçois un changement mesurable » (un aîné).

« Lorsque des délinquants viennent me demander s'ils peuvent s'absenter de la réunion de groupe parce que c'est le seul moment où ils peuvent rencontrer l'aîné, j'accepte. Ceux qui doivent commencer à travailler tôt pour organiser la cérémonie de la suerie sont aussi autorisés à le faire parce qu'il est reconnu que c'est un élément précieux de la thérapie » (un thérapeute).



« Nous avons déjà parlé de certains éléments : le respect, les principes, la situation d'ensemble. Ces délinquants ont parfois beaucoup de problèmes à régler, et je ne connais pas aussi bien les problèmes de la famille d'origine. Cela existe chez les aînés, dans leur démarche de guérison, et aussi dans le plan de prévention de la récidive. Pour moi, ce n'est pas très différent de l'essai de moyens non autochtones d'éviter une vie de criminalité. Il faut quelque chose pour remplacer. J'entends parfois des critiques : ils n'ont jamais participé à ce genre de chose avant et, maintenant, ils en profitent, c'est pour eux un jeu. Dans ce cas, je me demande pourquoi nous tenons tellement à ce qu'ils participent à des réunions des AA. Ils ne l'ont jamais fait avant. Pourquoi est-ce différent pour la suerie? Ce n'est pas mon attitude. Il faut bien que le changement commence quelque part, et, pour certains de ces gars-là, ce sera forcément tout à fait nouveau. Que cela donne des résultats ou non, qu'ils quittent l'établissement ou non, nous verrons bien ce que révéleront les recherches, mais on formule ce genre de critique. Lorsque nous considérons nos propres programmes ordinaires pour les délinquants sexuels et ceux qui y participent, il y en a qui récidivent aussi » (un thérapeute).

Avantages de la démarche traditionnelle de guérison – Perceptions des détenus

On a demandé aux hommes qui avaient participé aux approches traditionnelles de guérison, dans la thérapie pour délinquants sexuels de commenter les avantages de ce type de programme. Ils disent avoir accompli des progrès dans des domaines considérés par les aînés et les agents de programme pour Autochtones comme des objectifs de la démarche traditionnelle et des critères d'évaluation des progrès. Cela est encourageant, car on peut croire que ce sur quoi insistent les aînés et les agents de programme pour Autochtones, dans l'effort de guérison, donne effectivement des résultats, et il y a correspondance entre les facteurs évalués pour déterminer les progrès et les domaines où les délinquants disent avoir changé. Le tableau 2 rend compte des changements observés par les hommes. Les aspects énumérés dans le tableau ont été désignés spontanément par les délinquants interviewés; ce ne sont pas des réponses à des domaines prédéfinis de changement.

Tableau 2

Évaluation des progrès faits par les délinquants sexuels

Progrès	% délinquants déclarant un changement	Progrès	% délinquants déclarant un changement
Moins de colère	100 %	Plus constructif	42 %
Prêt à apprendre/ guérir	67 %	Pacifique	42 %
En prise sur les émotions	50 %	Responsable	33 %
Spirituel	50 %	Éthique	33 %
Parle des problèmes	50 %	Plus près de la famille	33 %
Fait face à la victimisation	42 %	Espoir	25 %
Contrôle de soi	42 %	Compréhension	25 %
Sollicitude	42 %	Respect des femmes	25 %
Fierté	42 %	Respect	17 %
Idées plus claires	42 %	Confiance	17 %

Nécessité d'une approche traditionnelle de la thérapie des délinquants sexuels

Il est important de faire la distinction entre succès et besoin. Bien des approches thérapeutiques peuvent être efficaces et fructueuses. Sont-elles nécessaires? C'est une autre question. Les établissements correctionnels ont la lourde responsabilité d'assurer une thérapie à une vaste population carcérale qui change sans cesse. Diverses thérapies sont toujours possibles, mais il faut opter pour les plus efficaces et les plus efficientes.

Il y a donc lieu de se demander si les programmes pour Autochtones correspondent à un besoin. Les entrevues et les séances participants-observateurs ont révélé bien des faits qui témoignent de l'efficacité de la démarche traditionnelle de guérison dans la thérapie des délinquants autochtones. Les aînés, les thérapeutes et les agents de programme pour

Autochtones ont aussi été invités à dire si on avait expressément besoin de programmes particuliers pour les délinquants sexuels autochtones.

L'unanimité est quasi totale : ces programmes sont nécessaires au traitement des délinquants sexuels autochtones. Les 12 délinquants interviewés estiment eux aussi que c'est un besoin. Les seuls qui hésitent à soutenir les programmes mixtes sont quelques aînés, qui estiment que les délinquants sexuels autochtones seraient mieux servis par un programme strictement traditionnel ou une gestion confiée uniquement à des organisations autochtones.

Les observations qui suivent traduisent l'opinion la plus courante sur la nécessité d'une démarche traditionnelle dans la thérapie des délinquants sexuels autochtones.

> « Je crois que c'est essentiel. Je suis profondément convaincu que de travailler dans l'isolement n'est pas le moyen le plus efficient ni le plus efficace d'assurer une thérapie quelle qu'elle soit » (un thérapeute).
>
> « Le travail d'équipe est la seule formule qui marche. Je souhaite qu'il se répande davantage dans le cadre des établissements » (un thérapeute).
>
> « Je suis vraiment heureux qu'on permette à ces initiatives et à ces programmes de se développer. Je crois que nous devons être vraiment patients pendant le développement comme avec tout ce qui demande du temps. Nous allons apprendre à partir de nos inévitables erreurs. Il faut persévérer assez longtemps pour voir des résultats. Il faut donner ce temps. Autre chose : ici, la confiance est un cheminement. Elle ne sera pas automatiquement acquise auprès du personnel et des délinquants » (un thérapeute).
>
> « Il faut que tout converge, psychologie, produits médicinaux, spiritualité. C'est important. Nous devons collaborer dans une compréhension mutuelle. Il y a des choses que je ne comprends pas. Je travaille avec différents psychologues. Si j'ai une question, je la leur pose » (un aîné).
>
> « L'accent principal a été mis sur les programmes de base, et c'est bien; nous sommes prêts à travailler de cette façon, mais je crois que, à long terme, les résultats ne seront pas ceux que nous espérons. Selon moi, ça ne marchera pas [sans les programmes pour Autochtones] » (un thérapeute).
>
> « C'est nécessaire. Vraiment nécessaire. Il n'y en a pas assez » (un aîné).
>
> « Cela donne aux gens l'occasion d'envisager toutes les possibilités. Il y espoir. Il y a une issue. Nous pouvons nous entraider. Certains des gars à qui je parle ne s'intéressent pas vraiment au counseling contemporain. La démarche traditionnelle les intéresse plus. Mais je leur dis que, à leur

sortie, ils devront peut-être suivre la voie contemporaine plutôt que traditionnelle » (un aîné).

« Je crois que le problème est propre aux délinquants autochtones, parce qu'ils ont à raconter sur leur vie une histoire qui est différente à des points de vue très particuliers. S'il s'agit d'appliquer un système de confiance, il faut dire que leur confiance a été trompée par toute une série de systèmes très bien organisés et guidés par les meilleures intentions. Par conséquent, lorsqu'un aîné intervient, il est peut-être la première personne avec qui ils ont des contacts et à qui ils peuvent vraiment faire confiance si cet aîné a de bonnes relations avec certains des autres systèmes plus constructifs qui sont à la disposition du participant. C'est également l'occasion d'élargir le réseau de soutien et de commencer à pressentir la collectivité plus large d'une manière différente et à percevoir les lignes de force culturelles du passé » (un thérapeute).

« C'est très important. J'approuve tout ce qui peut encourager les gens à se développer spirituellement. Beaucoup de points que nous abordons dans les enseignements contemporains sont aussi touchés dans les enseignements traditionnels. Cela renforce beaucoup de notions et d'idées. J'aime aussi l'approche qui consiste à inviter des non-Autochtones. Des chrétiens non autochtones ont participé au cercle bénéfique, et cela les a aidés à comprendre toute une conception générale de la vie » (un thérapeute).

Selon certains aînés, les délinquants s'en tireraient mieux avec uniquement des soins et des thérapies autochtones, mais certains sont fermement convaincus de l'importance des contributions contemporaines et traditionnelles à la guérison.

« De retour dans la société, ils ne trouveront pas beaucoup de traditionnalistes. Ils doivent donc avoir les deux approches, et sur un pied d'égalité, sans que l'une soit plus importante que l'autre. Nous devons apprendre à travailler ensemble » (un aîné).

« [Les deux approches] sont très importantes. L'équilibre est bon. Ça doit marcher comme ça. Dans le monde libre, il y a les deux » (un aîné).

8. Recommandations sur le développement à venir du programme

Chaque entrevue était pour les sujets une occasion de faire de nouvelles observations et propositions sur des questions qui leur semblaient importantes pour l'amélioration de la thérapie des délinquants sexuels autochtones.

Les questions qui suivent sont celles qui semblent les plus importantes aux thérapeutes, aux aînés et aux agents de programme pour Autochtones.

Expansion du contenu et des programmes autochtones

Les aînés, les agents de programme pour Autochtones, les délinquants et même quelques thérapeutes souhaitent un contenu autochtone plus riche dans les programmes traditionnels pour délinquants sexuels et une expansion des programmes pour Autochtones. Les Autochtones qui ont pris part à l'étude estiment qu'une augmentation des programmes pour Autochtones est absolument nécessaire, vu les besoins particuliers des délinquants autochtones et leur représentation disproportionnée dans la population carcérale.

Notons, entre autres exemples de domaines où un développement accru s'impose, l'enrichissement des ressources propres aux Autochtones (beaucoup d'aînés signalent l'absence de ces ressources, par exemple des vidéos éducatifs et des documents), l'allongement des programmes pour délinquants sexuels autochtones et l'élargissement des programmes de façon à englober les délinquants qui n'ont pas accès aux programmes en établissement ou en milieu communautaire.

> « Je souhaiterais que nous ayons un plus important contenu autochtone au lieu de suivre les ouvrages contemporains. Je préférerais me fier au contexte autochtone et pouvoir tout de même aider le détenu. Je voudrais que ces ouvrages soient révisés de manière à être plus axés sur la réalité autochtone. L'Autochtone apprend différemment; c'est plus concret » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Pour ma part, je crois que six mois, ce n'est pas assez long, pour qu'une personne s'ouvre. Il faut passer plus de temps avec ceux qui participent à des programmes pour Autochtones. Si nous avions plus de temps, nous pourrions accomplir beaucoup plus et obtenir de bien meilleurs résultats. Bien souvent, ils ne terminent pas ce que nous commençons » (un agent de programme pour Autochtones).

> « Je voudrais faire participer à la cérémonie de la suerie les gars qui sont en isolement. Ainsi, ils renoueraient avec leurs origines et sauraient qu'ils peuvent compter sur de l'aide. Nous devons tout essayer pour prévenir la récidive, leur témoigner de la confiance » (un aîné).

> « Parfois, nous avons besoin d'un apport autochtone un peu plus grand, pour comprendre les Autochtones. Même l'histoire. Il est important qu'ils comprennent : d'où viennent-ils, où vont-ils? Beaucoup blâment leurs parents ou bien la collectivité ou le gouvernement : ils m'ont fait ceci ou cela . On doit leur expliquer un peu ce qui s'est passé. Il ne s'agit pas de blâmer, mais de rappeler que c'est ce qu'on pensait à l'époque. Nous ne disons pas que c'est bien ni mal, mais c'est l'histoire. C'est ainsi que les réserves sont apparues, c'est pourquoi vous avez des droits issus de traités » (un agent de programme pour Autochtones).

« Dans cette seule prison, 70 % des détenus sont autochtones. Il est grand temps qu'elle tienne davantage compte des autochtones » (un agent de programme pour Autochtones).

Langue

Le problème de la langue varie selon les établissements. Tous les aînés estiment que la présence et le soutien des langues autochtones sont nécessaires. Ce qui varie, c'est le pourcentage des détenus qui parlent les langues autochtones. Dans certains établissements, c'est la quasi-totalité; dans d'autres, il n'y en a que le tiers, voire moins.

Peu importent les statistiques, il est évident que la langue est un aspect important des cérémonies et de l'identité culturelle. La langue est parfois considérée comme un problème qui complique les communications de certains détenus avec les thérapeutes ou leur participation à la thérapie de groupe. D'aucuns disent que les aînés sont des membres essentiels des équipes de thérapie parce qu'ils peuvent communiquer avec les délinquants dans les langues autochtones. Il a été dit aussi que les délinquants tireraient peut-être profit de programmes linguistiques complémentaires de programmes culturels et de l'acquisition d'une solide identité autochtone.

« Certains hommes parlent à peine anglais; ils ont l'impression que ça va trop vite et qu'on n'explique pas assez les mots compliqués et même parfois des mots simples » (un aîné).

« Un problème particulier est celui de la langue. Je ne dirais pas que c'est une difficulté, puisque j'ai un excellent groupe de traducteurs qui ne demandent pas mieux que de traduire. Des difficultés surgissent parfois lorsque nous nous laissons vraiment emporter à parler du cycle d'un participant par exemple et que nous oublions que deux personnes ne comprennent pas un mot de ce qui se dit. Vingt minutes passent sans que personne ne demande un temps d'arrêt. J'ai essayé de laisser ces deux gars intervenir de leur propre initiative, mais notre culture veut qu'on n'intervienne que lorsque l'autre a fini de parler. Il y a donc là une difficulté » (un agent de programme pour Autochtones).

« Il faudrait tenir compte des hommes [autochtones] qui ne parlent pas l'anglais » (un aîné).

« Je connais un type à qui le personnel a eu du mal à arracher le moindre mot. Au moment où il a quitté l'établissement, il parlait très bien et il savait s'exprimer. Sa première langue était le cri, et il était très peu instruit. On le considérait comme timide et on se demandait s'il n'avait pas un problème quelconque. On lui a fait passer des tests, par exemple, mais ce nous remarquions, c'est un écart culturel. Lorsque nous l'avons approché selon notre culture et dans notre langue, il a fort bien réagi. Nous

lui avons dit dans notre langue qu'il serait bien qu'il s'exprime et donne son opinion, parce qu'il avait un excellent point de vue sur certaines situations dont les autres pourraient tirer profit. Nous l'avons encouragé et soutenu, et il a fini par prendre la parole dans nos cercles, en s'exprimant dans notre langue. Nous l'avons fait parler pendant la cérémonie de la suerie et, bientôt, il n'y avait plus moyen de le faire taire. Le personnel était renversé de ce revirement. Tout à coup, ce type prenait la parole dans les groupes. Le personnel était vraiment étonné » (un aîné).

Suggestions et demandes des régions

Bien des personnes interviewées estiment que les changements nécessaires à l'amélioration des programmes pour Autochtones doivent se faire au niveau régional. Ces observations ont révélé que les difficultés ne résidaient pas toujours dans le programme même, ses animateurs et son approche, mais dans les restrictions et les complications découlant des politiques et attitudes des établissements.

Dans les recommandations à prendre en considération au niveau régional, l'attention s'est portée surtout sur une plus grande latitude pour consulter des pairs et des spécialistes du domaine pour travailler sur les problèmes de développement du programme et de fonctionnement des groupes dans les programmes pour délinquants sexuels autochtones. Parmi les autres questions, notons les conseils aux niveaux régional ou national concernant les programmes pour délinquants sexuels autochtones par l'élaboration de lignes directrices sur les programmes, un plus grand soutien pour les aînés, de meilleures possibilités de formation, la participation des aînés aux décisions relatives aux programmes pour Autochtones et de recherches plus poussées sur la délinquance autochtone et les programmes pour Autochtones.

« Je souhaiterais une plus grande cohésion dans les programmes dispensés dans les divers établissements de [cette région] et d'autres régions. Je me sens isolé. Je ne sais pas à qui m'adresser [pour discuter des problèmes]... J'en suis réduit à deviner, et nous travaillons de crise en crise. Mais, si je sais qu'il y a des questions qui concernent d'autres établissements, nous pourrions nous consulter pour trouver des réponses » (un thérapeute).

« Si nous avions des liens plus étroits avec d'autres personnes qui dirigent des groupes aux niveaux des régions ou des établissements, nous pourrions peut-être régler les difficultés avant qu'elles ne deviennent des problèmes. J'ai aussi besoin de contacts plus nombreux avec des personnes à qui je peux téléphoner à tout moment pour discuter d'un problème ou pour demander leur avis sur une question. Pour l'instant, je n'ai pas ces contacts. Je dois les créer. Comme l'aîné, je pense que c'est une idée vraiment bonne qu'il ait l'occasion de se présenter dans chacun des établissements pour que leur personnel sache à qui il a affaire et que l'aîné sache aussi qui nous sommes. Il ne suffit pas de connaître le nom. Il

faut certains contacts avant de se sentir assez à l'aise pour appeler cette personne et lui poser des questions. Il faut vraiment faire cet effort » (un thérapeute).

« Je souhaiterais des contacts plus réguliers avec les différentes personnes qui assurent ces services dans les divers établissements ou dans la collectivité. Nous pourrions discuter des problèmes. De meilleurs échanges d'information nous seraient vraiment utiles, selon moi » (un thérapeute).

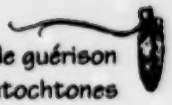
« Nous devons nous réunir pour approfondir l'examen de certaines questions, pour voir quels problèmes sont d'ordre personnel et quels problèmes sont vraiment propres aux particularités autochtones auxquelles nous devons nous adapter au niveau national ou régional, et non au niveau de chaque établissement » (un thérapeute).

« … un peu plus de soutien des échelons supérieurs. Le soutien matériel n'a posé aucun problème, mais j'ai parfois l'impression de ne pas avoir un soutien émotif assez solide. Je n'ai pas vraiment qui que soit à qui je pourrais m'adresser lorsque je ressens de la fatigue. C'est considéré comme de la paresse » (un aîné).

« Nous devrions pouvoir dire notre mot sur les politiques élaborées ou mises en œuvre par l'administration, la gestion ou la région. Parfois, les politiques du SCC minent nos efforts pour faire certaines choses ou nous en empêchent. Nous devons intervenir à une étape quelconque, mais c'est peut-être là le rôle de l'aîné national ou régional, mais je n'ai vu aucun effort visant à changer ou à revoir certaines politiques qui méritent un réexamen. Lorsque cet effort se fera, nous pourrons créer un espace, un climat plus propices » (un aîné).

« Il faut que nous puissions obtenir l'aide des différents groupes, entités ou personnes qui peuvent nous soutenir dans la recherche, dans l'élaboration d'un programme adapté aux besoins des délinquants autochtones et reposant sur la philosophie et les enseignements autochtones, sur les pratiques de guérison de notre peuple qui peuvent constituer un modèle à utiliser dans les établissements sans ingérence d'autres entités ou groupes. Cela doit pouvoir s'épanouir jusqu'à une certaine étape » (un aîné).

« [Nous devons] élargir l'application de l'article 81, qui traite de la réinsertion dans la collectivité. Nous avons amené des hommes à la danse du soleil, à des pow-wow ou à d'autres manifestations culturelles. Il faut faire plus sur ce plan… C'est une formule qui marche, qui est constructive, qui donne des résultats pour ces gars-là. Peut-être pas à



100 %, mais c'est un moyen de réduire les risques de la réinsertion. Il faut que cela prenne plus d'ampleur » (un aîné).

« De la formation pour qu'un plus grand nombre de guérisseurs participent au système avec leurs assistants. Je veux dire qu'il se fait déjà de la formation traditionnelle dans la collectivité. On leur donne de la formation, mais pas pour venir dans les établissements. Les établissements doivent donc donner plus de formation sur leur mode de fonctionnement pour qu'ils puissent s'y adapter » (un aîné).

RÉSUMÉ

La présente étude avait pour objet de faire progresser notre compréhension du rôle des aînés et de la démarche traditionnelle de guérison dans le traitement des délinquants sexuels autochtones. Il semble évident que l'expérience, les enseignements et l'approche des aînés et des agents de programme pour Autochtones contribuent largement à la thérapie des problèmes d'agression sexuelle. Le mouvement actuel visant à offrir aux délinquants autochtones les meilleurs soins de la thérapie contemporaine et de la guérison traditionnelle semble avoir les résultats recherchés, soit de rendre cette démarche de thérapie et de guérison plus signifiante pour les délinquants autochtones. Étant donné l'efficacité que ce modèle semble avoir pour réduire les risques et répondre aux besoins des délinquants, on devrait envisager d'offrir cette approche à d'autres groupes de délinquants.

Il est clair que les rôles et approches des aînés et cliniciens sont différents et distincts, mais il y a un chevauchement considérable entre les principes et objectifs des deux démarches. Ces approches peuvent se compléter tout en offrant des expériences et avantages particuliers à ceux qui participent aux programmes pour délinquants sexuels autochtones. Il semble que les aînés et les cliniciens aient beaucoup à s'offrir mutuellement et à offrir aux délinquants avec qui ils travaillent.

Pour progresser dans les approches mixtes de la thérapie et de la guérison, il faudra que les cliniciens et guérisseurs autochtones et non autochtones trouvent le moyen de collaborer d'une manière plus claire et coopérative. Il faut plus de clarté dans la définition et l'explication du rôle de chaque approche dans le processus de thérapie et de guérison. Cliniciens et guérisseurs doivent travailler de concert pour mieux comprendre et respecter les avantages que chaque groupe apporte au traitement des hommes autochtones qui ont eu un comportement sexuel inacceptable.

BIBLIOGRAPHIE

Ellerby, L. « Traitement communautaire des délinquants sexuels autochtones : faire face à la réalité et explorer les possibilités », *Forum – Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 6, n° 3 , 1994, p. 23 à 25.

Ellerby, L. « Vers une guérison holistique pour les délinquants sexuels autochtones », *Vers une stratégie nationale : Conférence sur l'intervention auprès des délinquants sexuels*, actes de la conférence, du 28 au 30 mars 1995, Service correctionnel du Canada, 1996.

Ellerby, L. et Stonechild, J. Blending Traditional and Contemporary Treatment Approaches for Sexual Offenders: A Canadian Experience. In : W. Marshall, Y. Fernandez, S. Hudson et T. Ward (éd.). *Sourcebook of Treatment Programs for Sexual Offenders*, New York, Plenum Press, 1998, p. 399 à 415.

LaPrairie, C. *Les services correctionnels pour Autochtones au Canada*, Ottawa, ministère du Solliciteur général du Canada, Collection sur les Autochtones, 1996

Morgan, D.L. *Focus Groups As Qualitative Research*, Newbeury Park (CA), Sage, 1998.

Motiuk, L. *The Aboriginal Sexual Offender In Federal Corrections: A Profile*, rapport de recherche présenté lors du congrès sur la gestion et le traitement des délinquants sexuels autochtones (Aboriginal Sexual Offender: Management and Treatment Conference) à Winnipeg (Manitoba), 1996.

Motiuk, L. et Belcourt, R. *Délinquants condamnés pour un homicide, une infraction sexuelle, un vol qualifié ou une infraction liée à la drogue dans le système correctionnel fédéral : revue de fin d'année 1995*, rapport synthèse B-13, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1996.

Université Simon Fraser. *The Aboriginal Sex Offender: Implications for Corrections Treatment*, rapport de l'atelier national sur les délinquants sexuels autochtones, Service correctionnel du Canada, 1996.

Williams, S., Galarneau, R., Bernier, L., Malcolm, B., Holden, R., Smilely, C, Motiuk, L. et Deurloo, B. *Stratégie nationale concernant les délinquants sexuels*, Service correctionnel du Canada, 1995

Williams, S., Vallée, S. et Staubi, B. *Délinquants sexuels autochtones : allier la guérison spirituelle au traitement cognitivo-comportemental*, Service correctionnel du Canada, 1997.